جامعة الجزائر (02)

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا

أثر السند الاجتماعي في التخفيض من الضغط النفسي لدى الأمهات العازبات

مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي

من إعداد
لكرون نعيمة

تحت إشراف
أ/ سامية شويعل

السنة الجمعية: 2010 - 2011

كلمة شكر

أولا وقبل كل شيء أتقدم بالشكر لله سبحانه وتعالى الذي وفقني لإتمام هذا العمل فيا رب لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك .

كما أتقدم بالشكر الجزيل الى الاستاذة المشرفة الدكتورة سامية شويعل لجهودها المبذولة في اتمام هذا العمل المتواضع.

كما أتقدم بالشكر الجزيل الى اللأستاذ المناقش الاستاذ الدكتور بلمان فرحات لقبوله مناقشة عملنا هذا كما لا أنسى شكر الاستاذة المناقشة الدكتورة أيت حمودة حكيمة على قبولها هي الاخرى مناقشة عملنا هذا

وأشكر كل من ساهم في اتمام هذا العمل من قريب ومن بعيد.

فـهـرس الـمحـتويـات

مـقـدمــة

I- الإطار العام للبحث

II- الـجـانـب الـنـظـري

الـفصـل الأول: الأمـهـات الـعـازبات

الفصل الثاني: المساندة الاجتماعية

الفصل الثالث: الضغط النفسي

III -الجانب العملي

الفصل الرابع: منهجية البحث

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج البحث

مــقدمــة:

إن العلاقة الجنسية هي حقيقة وضرورة مشتركة أملتها الحياة واستوجبتها القوانين الطبيعية لكل ذكر وأنثى إذ كان من المفروض والمعتاد أن يتلاقى شخصان من جنسين مختلفين للتعاون على بناء أسرة فمن الضروري تواجد ما يحكم هذا البناء وهو نظام الزواج. **(عبد العزيز سعد ، 1996، ص352)**

ولقد تضمن قانون الأسرة الجزائرية قواعد أساسية لتحقيق هذا البناء الذي يتطلب الإجراءات اللازمة كالفاتحة و العقد والذي يشكل قاعدة أساسية ،وهو الرخصة و الوسيلة الشرعية و القانونية الوحيدة التي تنظم بواسطتها العلاقة الجنسية بين الرجل و المرأة ويجعل هذه العلاقة حلالا بعد ما كانت حراما قبل العقد كما يعتبر دعما لإثبات النسب والحقوق المتبادلة بين الزوجين وبين أبنائهم الشرعيين، وهي علاقة تساهم أيضا في بناء المجتمع وتطوره.

لكن إذا كانت هذه الحقيقة أو الضرورة تتم بطريقة غير شرعية بين الرجل والمرأة ولا تحكمها قوانين فهي قد تشكل خطرا يهدد أمن واستقرار المجتمع ككل وبعبارة أخرى فهي تؤثر على ثبات النظام الاجتماعي خاصة إذا كانت نتيجة هذه العلاقة الجنسية اللاشرعية وجود أمهات عازبات لأطفال غير شرعيين ليس لهم نسب أو هوية كما أنه ليس لهم أي حقوق.

وتجدر بنا الإشارة إلى أن الحمل خارج إطار الزواج كان مقبولا اجتماعيا عند بعض القبائل الجزائرية كالاوراس مثلا أو ما يسمى بمناطق الشاوية بالجزائر حيث هناك ما يسمى " بالعزرية" وهي امرأة غالبا ما تكون مطلقة أو أرملة وهي خليلة من عائلة الكبار مقبولة من العائلة والمجتمع في وسط الاوراس كما أنها لا تجد صعوبة في الزواج وكثيرا ما تجد نجاحا كبيرا في الزواج من كبار العائلات ،و ابنها يولد خارج إطار الزواج يدعى
" أكبول" يرتبط بعائلة أمه ويأخذ اسمها و إذا كان ذكرا فإن أبناؤه يأخذون اسم الجد.
كما يوجد عند قبائل التوارڨ ما يسمى" تامسرويت" التي تعني حالة العزرية و في جبال الونشوريس ما تزال بعض الأعراض الوثنية القديمة موجودة وهي تسمح بإعطاء الشرعية للولادة خارج إطار الزواج. **(سامية شويعل، 1994، ص2)**

إلا أن الأم العازبة في المجتمع الجزائري الحالي مرفوضة و تتعرض لكل أنواع العقاب من طرف المحيطين بها بدءا بالأسرة مرورا بالعائلة وباقي الأهل و الأصدقاء ووصولا إلى المجتمع بصفة عامة، حيث يدور التمثيل الاجتماعي للأم العازبة حول العار والفضيحة وسقوط شرف الأسرة، بالإضافة إلى سقوط مختلف أدوارها الاجتماعية وبذلك يكون مصيرها حتما الشارع وفي أغلب

الأحيان أحد المراكز الاجتماعية وقد يترتب عن هذا كله مجموعة من الانعكاسات السلبية على المستوى النفسي بحيث تجد نفسها محل ضغوط وصراعات نفسية و أنها أصبحت فرد غير مرغوب فيه تفتقد لكل حقوقها.

هذا كما يجب الإشارة إلى أن هذه الظاهرة ليست حديثة النشأة بل ترجع إلى مراحل تاريخية سابقة لا نستطيع حصرها كلية في هذه الدراسة و إن كان لازما علينا أن نعرضها بإيجاز حتى نستطيع أن نفهم حاضرها و مستقبلها وذلك في ضوء خصوصية المجتمع الجزائري و ما يحمله من قيم ومعايير.

وعلى هذا الأساس كان لابد علينا من وضع خطة لبحثنا و المتمثل في أثر السند الاجتماعي في التخفيف من الضغط النفسي عند الأمهات العازبات وهذا لمعرفة نوعية الأثر و درجته كما تساهم هذه الدراسة في تحديد ظاهرة الأمهات العازبات.

ومن أجل هذا قمنا بدراسة ميدانية وفق خطة منهجية شملت جانبين الجانب النظري والجانب العملي.

وقد بدأنا البحث بتحديد الإطار العام للبحث وهذا من خلال عرض مقدمة البحث، تحديد المفاهيم، إشكالية البحث وفرضياته بالإضافة إلى تحديد أهميته وأهدافه .

كما قمنا بتخصيص عنصر للدراسات السابقة الخاصة بكل من السند الاجتماعي و الضغط النفسي والدراسات الخاصة بالأمهات العازبات واشتملت على كل من الدراسات العربية والأوروبية والأجنبية.

أما الجانب النظري فتم تقسيمه إلى ثلاثة فصول:
يتضمن الفصل الأول تعريف الأم العازبة و تحديد أهم دوافع الحمل لديها كما قمنا بدراسة المعاش النفسي الاجتماعي للحمل والولادة لدى الأم العازبة، تحديد أساليب الرعاية الاجتماعية المقدمة لها بالإضافة إلى واقع الأم العازبة في المجتمع الجزائري و تحديد نظرة القانون الجزائري لها.

أما فيما يخص الفصل الثاني فقد حددنا فيه مفهوم المساندة الاجتماعية بالإضافة إلى ذكر كل من أنواعها، أهميتها و مصادرها، شروطها وعرض أهم النظريات المفسرة لها وتحديد مقاييسها، كما قمنا بتوضيح كيفية تعامل المساندة الاجتماعية مع الضغوط النفسية.

أما بالنسبة للفصل الثالث والأخير في هذا الجانب فخصصناه لضغط النفسي و تناولنا فيه كل من مفهوم الضغط النفسي، أنواع الضغط النفسي والآثار الناتجة عنه بالإضافة إلى مصادره وأهم النظريات المفسرة له.

هذا فيما يخص الجانب النظري أما بالنسبة إلى الجانب العملي فقد قسمناه هو الأخر إلى فصلين، يتناول الفصل الأول منهجية البحث بالتعرض إلى المنهج المتبع في بحثنا ومكان إجراء البحث و تقديم مجموعة البحث و التقنيات المستعملة فيه.

أما الفصل الثاني لهذا الجانب فيتمثل في عرض و تحليل النتائج ليخلص بوضع استنتاج عام حول هذه النتائج و من خلاله تمت مناقشة الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية.

الجانب النظري

الفصل التمهيدي

الاطار العام للبحث

8 -إشكالية البحث

9 -تحديد مفاهيم البحث

10 -أهمية البحث

11 -أهداف البحث

12 -الدراسات السابقة

1-إشكـالـية البحث:

إن التغيرات الاجتماعية و الثقافية السريعة بالإضافة إلى القطيعة بين المجتمع التقليدي و المجتمع العصري وانعدام الوعي والمستوى الثقافي المتدني ما هي إلا أسباب لعدد من الظواهر التي كثيرا ما يتعذر علينا تقيمها، ودراستها تقتضي العناية الكبيرة خصوصا إذا ما تعلقت بجماعات اجتماعية مهمشة من بينها الأمهات العازبات والتي انتشرت في السنوات الأخيرة و نعني بها الإنجاب خارج مؤسسة الزواج، هذه الفئة ما هي إلا نتاج لعلاقة جنسية غير شرعية أثمرت بطفل.

وهي ظاهرة استفحلت في المجتمع الجزائري و تسببت في تفتيت كيان الأسرة والمجتمع بالرغم من أنها ما زالت تعتبر طابو لا ينبغي التحدث عنه.

هذا بالإضافة إلى أن المجتمع الجزائري يعتبر الأم العازبة إما مجرمة أو ضحية وفي كلتا الحالتين تعتبر من المغضوب عليهم لأن المرأة يرفض أن تكون لها علاقات جنسية خارج إطار الزواج و لاستفحال هذه الظاهرة وجب علينا أن نملك الجرأة لمواجهتها لا الهروب منها لأن عواقبها وخيمة ليس على الأم والطفل فقط بل على المجتمع بأكمله حيث صرح وزير التضامن الجزائري في تقرير بثته " العربية" يوم 09- 10-2009 أن المشكلة بدأت تثير المخاوف و أضاف قائلا أن الجزائر تأتي في طليعة الدول العربية التي تعاني من ظاهرة الأمهات العازبات كما أنها في مقدمة الدول التي خصصت اهتماما كبيرا لها، وأضاف أنها ظاهرة عربية و ليست جزائرية فقط بدليل الاجتماع المهم الذي عقده خبراء في المجال الاجتماعي و الذين يمثلون 17 حكومة عربية رفعوا من خلاله توصية مشتركة و عاجلة بضرورة حماية الأمهات العازبات و توجيههن التوجيه السليم وهذه الفئة من الأمهات ما هي إلا نتيجة لجملة من الظروف الاقتصادية و الاجتماعية، وبالدرجة الأولى دينية فغياب الوازع الديني كتفشي الانحلال الخلقي وغياب التربية الجنسية المبنية على أطر وأسس سليمة و حقيقة تزيل ما يسمى بالطابو لأنه لا يزيد الواقع إلا تعقيدا.**(محمد حرز الله، 2009)**

وهذا ما أكدته دراسة ***محفوظ بوسبسي*** حيث يقول أن الأمهات العازبات ما هي إلا نتيجة لظروف و أسباب عديدة ساهمت في انتشارها ووجودها جملة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية وعلاقة كل من هذه العوامل بالتغير الاجتماعي كما خلصت دراسته لتفسير اتجاهات المرأة نحو الأمومة سواء كانت هذه الاتجاهات شعورية أولا شعورية معقدة وهو مبني على أسس شخصية المرأة وهذا التعقيد يزيد حدة عند الأمهات العازبات. **(M. BOUSBSI, 1978, p156)**

مما يفرز عندها ضغوطات و ألاما نفسية تحتاج إلى السند الاجتماعي تقلل منها، كما أوضحت دراسة"***فيلستن***" و"***ليكوكس***" عام " 1992" حاجة الفرد لتلقي المساندة الاجتماعية من أفراد الأسرة والأصدقاء لمساعدته في تخطي الصعوبات والمشكلات التي يواجهها في حياته اليومية نتيجة تعامله مع ضغوط الحياة المعقدة هذا بالإضافة إلى دراسة ***"ميللر***" التي أكدت وجود علاقة إرتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية والعاطفية من جماعة الأصدقاء و الجيران و تخفيف الآثار النفسية السلبية للمواقف الضاغطة في حياتنا اليومية و أن زيادة عدد مصادر المساندة الاجتماعية تقلل من مستوى المعاناة و تزيد من فرض التوافق النفسي الاجتماعي. **(عبد السلام زهران، 2005، ص60)**

كما توصلت دراسة"***أورتزباسوف"*** عام "1987"إلى أن الأم العازبة تصبح أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب و اليأس و العجز نظرا لانخفاض مستوى التفاؤل و مستوى التوقعات في الحياة، الأمر الذي يدفع لضرورة بذل جهود من أجل تجنب النتائج السلبية للأمهات اللواتي ينتمين إلى المستويات الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة حيث أنهن غالبا ما يتميزن بانخفاض المستوى التعليمي وبالطموحات القليلة ويفتقدن إلى خدمات الوقاية **(سامية شويعل، 1994، ص13).**

واستنادا إلى ما سبق ذكره من الدراسات ارتأينا إلى ضرورة التركيز على أثر السند الاجتماعي في التخفيف من الضغط النفسي عند الأمهات العازبات وما يمكن أن يحققه من تخفيف في هذه الظاهرة التي بدأت في الانتشار وهذا من خلال تحديد إشكالية البحث في التساؤلات التالية:

- هل يؤثر السند الاجتماعي في التخفيف من الضغط النفسي عند الأمهات العازبات؟
- هل يختلف مستوى الضغط النفسي باختلاف درجات تلقي السند الاجتماعي عند الأمهات العازبات؟

وللإجابة على هذه التساؤلات طرحنا الفرضيات التالية:

- يؤثر السند الاجتماعي في التخفيف من الضغط النفسي عند الأمهات العازبات.
- يختلف مستوى الضغط النفسي باختلاف درجات تلقي السند الاجتماعي عند الأمهات العازبات.

2- تحديد المفاهيم

2-1- الأمهات العازبات:

تعرف "***سامية شويعل*** " 1994" الأم العازبة على أنها المرأة التي تحمل من رجل بدون عقد زواج (علاقة غير شرعية)أي خارج إطار الزواج و التي تحتفظ بطفلها اللاشرعي بعد الولادة **(سامية شويعل، 1994، ص13).**

التعريف الإجرائي للأم العازبة

نقصد بالأم العازبة في بحثنا المرأة التي تحمل وتنجب طفلا خارج إطار الزواج إثر علاقة جنسية غير شرعية بالرضا أو الإكراه، وقد تكون فتاة بكر لم يسبق لها الزواج أو مطلقة أو أرملة، سواء تخلت عن الطفل أو احتفظت به لرعايته وتربيته.

2-2- السند الاجتماعي:

عرفه ***سارسون*** و آخرون (1986) " sarason et al" على أنه الاعتقاد بوجود بعض الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق فيهم وهم الذين يتركون لديه انطباعا على أنهم يحبونه و يقدرونه و يمكن الاعتماد عليهم عند الحاجة إليهم **(محمود حسين، 1996،ص45).**

التعريف الإجرائي للمساندة الاجتماعية

يمكن تحديد المساندة الاجتماعية في بحثنا على أنها تمثل الدعم المادي والمعنوي كما أنها تمثل مجموعة العلاقات التي تقوم بها الأم العازبة مع الآخرين والتي تدرك من خلالها أن هناك من يهتم بها ويساعدها في حل مشكلتها.

2-3- الضغط النفسي:

يعرف الضغط النفسي بأنه استجابة تكيفية تحدثها الفروق الفردية بين الأفراد وتسهم العمليات النفسية فيه، لهذا فهي تنتج عن أي حدث بيئي أو موقف أو حادثة و تحتاج إلى مزيد من الجهد النفسي والجسدي.

ويعرف أيضا بأنه حالة من الشعور بالضيق و عدم الارتياح يشترك في تكوينها عوامل نفسية واجتماعية و بيولوجية متضافرة.**(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص20)**

وتنشأ الضغوط النفسية من المتغيرات النفسية عندما يكون هناك اختلال في الميكانيزمات الدفاعية و قصور في إتباع الحاجات و عندما تكون منظمات النفس في حالة صراع أو قلق شعور وعدم توافق أو تكيف نفسي **(هارون توفيق ، 1999، ص8)**

التعريف الإجرائي للضغط النفسي

هي مجموعة من المتغيرات التي تمتاز بالشدة والقوة سواء كانت داخلية أو خارجية والتي تتعرض لها الأم العازبة في حياتها اليومية وتسبب لها أثار نفسية كالقلق والتوتر، تجد فيها الأم العازبة صعوبة في التكيف معها أو مواجهتها.

3-أهميـة البحـث :

يعتبر موضوع بحثنا من الدراسات القليلة التي حاولت التعرف على الأثر الذي يتركه السند الاجتماعي على الضغط النفسي عند الأمهات العازبات، و جاء ليسد فراغا ملحوظا في الدراسات النفسية والاجتماعية لظاهرة الولادة خارج إطار الزواج حيث لم يحض باهتمام الباحثين الجزائريين إلا القلة منهم وذلك رغم انتشار الظاهرة وما يمكن أن تحدثه في المجتمع الجزائري إذ لم تلقي العناية اللازمة و البحث عن الأسباب الأساسية وراء انتشارها.

هذا كما يمكن توضيح أهمية البحث كذلك من خلال النقاط التالية:

1 -كون الموضوع يعالج ظاهرة نفسية و بالدرجة الأولى اجتماعية غير مقبولة في المجتمع الجزائري و لها انعكاساتها السلبية على الفتاة و المجتمع.

2 -كون موضوع البحث يمس فئة من المجتمع تعتبر من الطابوهات ارتأينا الكشف عنها و عن جوانبها المختلفة.

4-أهـــداف البحــث:

إن القيام بأي بحث علمي يفرض على صاحبه أن يضع أهداف محددة يعمل على تحقيقها من خلال الدراسة العلمية والموضوعية له ولهذا فقد كان هدف دراستنا هو معرفة الأثر الذي يتركه السند الاجتماعي عل الضغط النفسي و ما يحدثه في نفسية الأم العازبة.

والهدف من بحثنا ليس الدفاع عن هذه الفئة أو إلقاء اللوم عليها أو على الأسرة و المجتمع بل توضيح حقائق لطالما أردنا إخفائها وغض النظر عنها والتي من بينها النظر لتلك الأم من جانب واحد على أنها مخطئة بل مجرمة دون محاولة معرفة الواقع الذي تعيشه أو مساعدتها والاهتمام بمصيرها.

وهدفنا أيضا من الدراسة هو التوصل من خلال النتائج إلى النقاط التالية:

1- محاولة إيجاد بعض الحلول من أجل التخلص من المعاناة التي تعيشها هذه الفئة من الأمهات سواء كانت معاناة نفسية أو اجتماعية.

2- التعرف على ما إذا كان للسند الاجتماعي أثر في تخفيف الضغط النفسي عند هذه الفئة من الأمهات موضوع البحث.

5 -الـدراسـات السـابقـة:

5– 1 الدراسات الخاصة بكل من السند الاجتماعي و الضغط النفسي:

5– 1–1 دراسة *أركسون* (Erikson ،1976)

توصلت نتائج دراسته إلى أن المساندة الاجتماعية تقي الأفرد من تأثير الآثار النفسية السلبية الناجمة عن الخبرات المؤلمة التي تمر بهم في حياتهم اليومية مثل فقدان العمل أو المشكلات النفسية أو السلوكية الصعبة والتي تنجم من عمليات الهجرة أو الانفصال أو سلب حرية أحد أفراد العائلة.

5-1-2 دراسة *كاسل*(1977، 1979 (Cassel)

تهدف دراسة ***كاسل*** إلى معرفة مقومات المساندة الاجتماعية لدى الفرد و تحديد الآثار التي قد تحدثها على الضغوط و على الصحة النفسية للفرد.

ولقد توصل من خلال دراسته إلى النتائج التالية:

- توافر مقومات المساندة الاجتماعية لدى الفرد تحميه من الآثار السلبية التي قد تحدثها الضغوط على الصحة النفسية.
- السند الاجتماعي يلعب دورا هاما في تخفيف الاضطرابات النفسية التي تنشأ من مواجهة الضغوط اليومية و أن تمزق الروابط الاجتماعية بين الأفراد له تأثير نفسي سلبي على الصحة النفسية والعقلية.

هذا كما اتفقت نتائج دراسته مع كل من "***وكسلر***" وآخرون" wexller et al " " 1985" على أن المساندة الاجتماعية من المصادر الأساسية التي تؤدي إلى إحساس الفرد بالأمن النفسي في البيئة الاجتماعية التي تحيط به و أنها تخفف عنه ما يمكن أن تحدثه الصعوبات والأخطار التي تهدده لشعوره بشبكة العلاقات الاجتماعية التي تمده بالمساندة وتعزز إدراكه بأنه لم يعد وحيدا في مواجهة تلك الأخطار.(**عبد السلام زهران، 2003، ص5**)

5 1 3 دراسة *سارسون* و آخرون (Saranson et al ،1983)

أكدت الدراسة أن المساندة الاجتماعية تلعب دورا هاما في الشفاء من الاضطرابات النفسية كما يمكن أن تسهم بشكل إيجابي وفعال في عمليات التوافق النفسي و الاجتماعي للفرد بالإضافة إلى أنها تقي الفرد من الآثار السلبية الناتجة من أحداث الحياة اليومية الضاغطة أو تخفض من حدتها حتى يستطيع الفرد أن يواجهها بشكل إيجابي.**(عبد السلام زهران،2005 ، ص60).**

4-1-5 دراسة فيلستن و ليكوكس (felisten et wilcox 1992)

أظهرت نتائج دراستها مدى حاجة الفرد إلى تلقي المساندة الاجتماعية من أفراد الأسرة والأصدقاء لمساعدته في تخطي الصعوبات والمشكلات النفسية التي يواجهها في حياته اليومية نتيجة تعامله مع ضغوط الحياة المتعددة في البيئة الداخلية وتعزز تفاعله مع البيئة الخارجية .

5-1-5 دراسة ميللر و آخرون(1998، miller et al)

حيث توصلت نتائج دراستهم إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية والعاطفية من جماعة الأصدقاء والجيران وتخفيف الآثار النفسية السلبية للمواقف الضاغطة في الحياة اليومية وأن زيادة عدد مصادر المساندة الاجتماعية التي تتلقاها الأرامل والمطلقات من المحيطين بهن تقلل الكثير من مشكلات الضغوط وتخفف من مستوى المعاناة لديهن وتزيد من فرص التوافق النفسي الاجتماعي لديهن. **(عبد السلام زهران، 2003, ص 60-65)**

5 1 6 دراسة لوفيل وكاترين (LOVEL ET KATHERIN , 2000)

اتفقت نتائج دراستهم مع نتائج دراسة ***جولي بيت***(1999، juli beth) وأكدت على وجود علاقة إرتباطية دالة بين انخفاض مستويات المساندة الاجتماعية و ظهور اضطرابات في الشخصية ووجود مستويات عالية من الأعراض الاكتئابية و انخفاض في مستوى ضغوط الحياة . **(عبد السلام زهران، 2003، ص61)**

7-1-5 دراسة محمد الشناوي و محمد عبد الرحمان(1994)

تهدف دراستهما إلى معرفة الأثر الذي تتركه المساندة الاجتماعية على ضغوط الحياة.

ولقد توصلوا من خلال نتائج دراستهما إلى أن للمساندة الاجتماعية أثر مخفف لنتائج الأحداث الضاغطة فالأشخاص الذين يمرون بضغوط مؤلمة تتفاوت استجابتهم السلبية مثل(القلق والاكتئاب)

لتلك الأحداث تبعا لتوفر مثل هذه العلاقات الودودة والمساندة حيث يزداد احتمال التعرض للاضطرابات النفسية كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية.**(عبد السلام زهران،2003، ص343)**

8-1-5 دراسة فهد الربيعة 1997: بعنوان:

"دور المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة"

توصل من خلال دراسته إلى أن انخفاض أو غياب المساندة الاجتماعية والعاطفية خاصة من الأسرة و جماعة الرفاق يؤدي إلى الكثير من المشكلات ومنها ظهور الاستجابات السلبية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما أشار إلى أن الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية تتميز بالمودة و القبول منذ سنوات حياته الأولى يصبح بعد ذلك شخصا واثقا من نفسه و يصبح أقل عرضة للضغوط النفسية و أكثر مقاومة للإحباط ويكون قادرا على حل مشكلاته بطريقة إيجابية سليمة لذلك فإن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مواجهة الضغوط النفسية و تقلل من المعاناة النفسية.**(فهد الربيعة، 2004، ص248)**

5 -2 - الدراسات الخاصة بالأمهات العازبات

5-2-1- دراسة كونياك قريفن(1989، 1988، Griffin koniak)

وهي دراسة مسحية صممت للتعرف على الخصائص الديمغرافية والإكلينيكية لتقدير الذات والدعم الاجتماعي المتوفر للمرهقات في بيتين من بيوت الأمهات ***بلوس أنجلس***.

كما هدفت إلى التعرف على الرباط العاطفي بين هؤلاء الأمهات و أطفالهن الذين لم يولدوا بعد، وتكونت عينة البحث من **90** مراهقة من الحوامل العازبات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 14- 19 سنة ولقد اعتمد البحث على أربعة وسائل هي:

- استبيان للتقرير الذاتي يتكون من**(21)** عبارة لقياس المتغيرات الديمغرافية و الإكلينيكية.
- مقياس تقدير الذات ***لكوبرسميث***.
- مقياس الدعم الاجتماعي ***لنوربك***.
- مقياس الرباط العاطفي للام بجنينها.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن الأمهات المرهقات المقيمات في بيوت الأمهات يمتلكن العديد من الخصائص التي تمتلكها المرهقات اللواتي يعشن خارج بيوت الأمهات.
- عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات ومستوى الدعم الاجتماعي.

- عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدعم الاجتماعي و مستوى الرباط العاطفي للام بجنينها عند المرهقات الحوامل.
- أن الأمهات اللواتي لديهن علاقة اجتماعية ضعيفة مع الأسرة أو الأصدقاء بحاجة إلى مساعدة أكبر بالنسبة لتطوير مهارتهن الاجتماعية و التواصلية الفعالة مع أطفالهن.
- حولي 85% من أفراد العينة يتوقعن بأنهن سيحصلن على المساعدة في العناية بالطفل من طرف الأصدقاء أو أفراد العائلة أو مؤسسات رعاية الطفل.**(سامية شويعل،1994، ص13)**

2-2-5 دراسة فوسي ميشال(1974، Faussier Michéle): بعنوان:

" الأمـهـات الـعـازبـات الـقـاصـرات"

هذه الدراسة كان لها الدور الفعال في فهم مشكلة الأمهات العازبات بالاعتماد على المعطيات السوسيولوجية والدراسات الحديثة الفرنسية والأجنبية حول السلوك السيكوجنسي. والهدف من الدراسة تقديم بعض الحلول المتعلقة بعلم النفس البيداغوجي للمؤسسات التي تقوم برعاية الأمهات العازبات .

ترتكز إشكالية هذه الدراسة على المؤشرات التي تدخل في هذا الموضوع حيث حاول الباحث تحديد زمن المراهقة حتى تصبح امرأة ثم أم بصفة غير شرعية و المراحل التي مرت بها الأم العازبة .

وقد طرح الباحث الفرضيات التالية:

- غياب الأسرة يؤدي بالفتاة إلى العيش في المراكز أو الملاجئ للطفولة.
- غياب الوالدين كلاهما أو أحدهما (بالطلاق أو الوفاة) يؤثر في تكوين شخصية الفتاة و انحراف سلوكها.
- وجود الأسرة وتأديتها لواجباتها نحو الأبناء يعطي قوة مؤثرة في التربية.

وقامت هذه الدراسة مابين سنة 1965 و سنة 1972 و تضمنت ثلاثة مراحل هي:

3 - المرحلة الأولى (1965- 1969) تضمنت 229 حالة.

4 - المرحلة الثانية مابين(1970- 1971) تضمنت الدراسة 125 حالة.

5 - المرحلة الثالثة كانت في (1972) و احتوت عينة البحث على 52 أم عازبة.

أما بالنسبة للمتغيرات فقد أخذ الباحث متغير المستوى التطبيقي و أدخل أيضا مستوى الذكاء و التغير الاجتماعي.

كما أخذ متغير السن حيث أن الفتيات أو الأمهات العازبات هن مراهقات سنهن يتراوح مابين 12و 20 سنة ومن خلال الدراسة والحالات التي تضمنتها كانت نتائج البحث كالتالي:

- غياب المحيط الأسري يتسبب في خلق حالة تشويش واضطراب نفسي شديد للطفل والأم العازبة.
- تنقل الفتاة بين مختلف المراكز المختصة في حماية الأمومة والطفولة غير الشرعية يسبب عدم استقرار تلك الفتاة ولا يمكن لها خلق روابط عاطفية دائمة وبالتالي هذه الفتاة أو المرأة غير قادرة على منح طفلها احتياجاته من حنان والعطف و الرعاية الضروريين في الحياة العائلية.

هذا كما استطاع الباحث أن يستنتج بعد دراسته لعدة حالات من الأمهات العازبات القاصرات أن الوسط العائلي مهم جدا و له دور فعال في التنشئة الاجتماعية للفتاة خاصة في فترة المراهقة وأيضا الوالدين لا يقومان بمنح ابنتهما التربية اللازمة والرعاية الكاملة وتلقينها كيفية تحمل المسؤوليات والاعتماد على النفس في مواجهة الحياة، فلا يقومان بدورهما وذلك بحماية ابنتهما من كل المؤثرات الخارجية أي تدريبها على كيفية التعامل مع العالم الذي هو خارج الأسرة فالمراهقة هنا تعتمد على والديها أكثر مما تعتمد على نفسها لهذا فهي تقوم بسلوك وتصرفات لا تعرف نتائجها ولا تمكنها من تحمل المسؤوليات التي على عاتقها. **(سامية شويعل،1994)**

3-2-5 دراسة بيركمان (Berkman ،1979)

جمعت بين عاملي الترمل و الانفصال و آثرهما على الحالة المرضية والتي أجريت على الأمهات اللاتي فقدن أزواجهن سواء بالطلاق أو الانفصال وقد افترضت أن الأمهات اللاتي بلا أزواج يتعرضن لضغط نفسي مرتفع خلافا عن الأمهات اللاتي يعشن مع أزواجهن كما أنهن أكثر استجابة للاعتدال الجسمي و بعد مقارنة المجموعتين توصلت الدراسة إلى أن الأمهات اللاتي فقدن أزواجهن بالطلاق أو الانفصال يعانين ضغوط نفسية عالية بسبب مسؤوليات التربية في الوقت الذي يكن فيه محرومات من الإشباعات العاطفية التي يمتلكها رفيق الحياة مما يسبب ضغوط اجتماعية تنتهي بهن إلى تدهور الحالة الصحية والتي كان أبرزها ارتفاع ضغط الدم والاضطرابات المزمنة. **(راوية محمود، 2001، ص194)**

4-2-5 دراسة ستف مان و آخرون(1990، stiffman et al)

أكدت الدراسة أن الأمهات العازبات بحاجة إلى المساعدة والدعم الاجتماعي والخدمات التربوية والعمل كل ذلك يساعدهن على تعزيز الثقة ومواطن القوة التي يمتلكنها. **(سامية شويعل، 1994، ص16).**

5-2-5 دراسة سامية شوعيل (1993، 1994) بعنوان:

"الخصائص السيكو اجتماعية للأمهات العازبات"

تهدف الباحثة من خلال دراستها للتعرف على بعض الخصائص السيكو اجتماعية في شخصية الأم العازبة البكرية التي تحتفظ بطفلها، كأبعاد الشخصية وتقدير الذات و فعالية الذات و الصحة النفسية و الاتجاهات نحو تنشئة الأطفال.

وقد تم التعرف على هذه الخصائص الأساسية اعتمادا على بطارية من المقاييس النفسية شكلت أدوات البحث والتي تم تطبيقها على شكل مقابلة عيادية محددة وهذه المقاييس هي: قائمة أيزينك للشخصية، مقياس روزنبرغ لتقدير الذات مقياس كوبر سميث لتقدير الذات، مقياس شيرر لفعالية الذات، مقياس شافير وبيل للاتجاهات الوالدية نحو تنشئة الأطفال، مقياس كراون و كريسب للصحة النفسية.

و تكونت العينة من 60 أما، 30 هن العازبات و 30 هن المتزوجات.

و أقامت بحثها على الفرضيات التالية:

- لا يوجد فرق بين الأمهات العازبات و الأمهات المتزوجات في أبعاد الشخصية.
- لا يوجد فرق بين الأمهات العازبات و الأمهات المتزوجات في تقدير الذات.
- لا يوجد فرق بين الأمهات العازبات و الأمهات المتزوجات في فعاليات الذات.
- لا يوجد فرق بين الأمهات العازبات والأمهات المتزوجات في الاتجاهات نحو تنشئة الأبناء.
- لا يوجد فرق بين الأمهات العازبات و الأمهات المتزوجات في الصحة النفسية.

وتم الاعتماد على وسائل وتقنيات إحصائية في تحليل البيانات تمثلت في تقنية تحليل التباين و تقنيات شيغي الضابطة.

وقد توصلت الباحثة من خلال دراستها إلى ما يلي:

1 - تحقيق الفرضية الأولى و الفرضية الخامسة للبحث أي أنه:

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الشخصية (الانطواء و العصبية) وبين الولادة خارج إطار الزواج
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية و بين الولادة خارج إطار الزواج.

2 -تحققت جزئيا الفرضية الرابعة للبحث و ذلك لأنها تحققت بالنسبة لأربعة أبعاد هي عزلة الأم، التضحية سرعة الإثارة، ورفض الدور البيتي بمعنى أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عزلة الأم و اتجاه التضحية، سرعة الإثارة و الإتجاه ورفض الدور البيتي و بين الولادة خارج

إطار الزواج ولم تتحقق بالنسبة لبعدي تعزيز التواكل وسيطرة الأم و كان الفرق يقترب من الدلالة الإحصائية بالنسبة لثلاثة أبعاد هي: تجنب التواصل، قمع الجنسية و توكل الأم.

3 -عدم تحقق الفرضية الثانية والثالثة.

6-2-5 دراسة وطنية "2000:" بعنوان

" الأطفال غير الشرعيين بسبب ظاهرة الأمهات العازبات"

هي دراسة وطنية أنجزت عام 2000 من طرف المركز الوطني للدراسات و التحليلات من أجل السكان و التنمية الهدف منها:

- التعرف على العوامل المؤدية لهذه الظاهرة و تحليلها.
- تشخيص الإجراءات القانونية والمؤسساتية الموجودة من أجل التكفل بهذا الخلل الوظيفي الاجتماعي وقياس درجة فعاليتها.
- التفكير في الوسائل التي لابد توفيرها من أجل الحد من الحمل خارج إطار الزواج والعمل على تحقيق التكفل الأفضل للام العازبة وطفلها من خلال إعادة الاندماج الاجتماعي.

و لبلوغ هذه الأهداف تمحورت الإشكالية في الأسئلة التالية:

- ما هي المعانات الاقتصادية والاجتماعية التي من شأنها أن تجعل المرأة ضحية حتمية للحمل خارج إطار الزواج؟
- ما هي الإمكانيات التي يجب توفيرها لإعادة الاندماج للام العازبة وطفلها؟

وقد اشتملت الدراسة على ثلاث فرضيات مفادها:

- الارتباط بين الوضعية المهنية والمستوى التعليمي للمرأة و كذا للوالدين ولأب الطفل يمكن أن يكون العنصر الأول للتعرض لهذه الظاهرة وهي تشكل عوامل من النوع الأول.
- الخلل الوظيفي الاجتماعي المتمثل في الاغتصاب والتحرش الجنسي تشكل عوامل من النوع الثاني.
- غياب الإعلام حول التوعية بمخاطر الحمل خارج إطار الزواج ووسائل منع الحمل وعن الحماية الاجتماعية والقانونية يمكن أن تتحول إلى عوامل من النوع الثالث.

لذلك أجريت الدراسة على عينة بحث تقدر بـ **873** أم عازبة أحصيت على مستوى **14** ولاية بإتباع طريقة الحصر الشامل لغياب الرقم الإجمالي لمجتمع العينة مع استعمال تقنية الاستمارة ذات الأسئلة المغلقة و المتعددة الاختبارات.

و لقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يتراوح سن الأمهات العازبات ما بين 16و45سنة.
- أن الأمهات العازبات ينحدرن من محيط عائلي مفكك
- 116 حالة أي ما يعادل نسبة 13 % من الأمهات العازبات كن أطفال متخلى عنهم أو ما يسمى بالطفولة المسعفة أو المحرومة من الأسرة.
- 75% من الأمهات العازبات ليس لديهن وظيفة.
- 395 حالة ممثلة بنسبة 46% يشتغلن بالدعارة.
- 208 حالة ممثلة بنسبة 24% لديهن مشكل السكن.
- 56 حالة ما نسبته 13% هن متسولات.
- 366 حالة ما نسبته 42% تعرضن لعنف جسدي في محيطهن الأسري غالبا ما يكون ممارس من طرف الأب ثم الأخ ثم الأم في المرتبة الأخيرة.
- 186 حالة بنسبة 21% كانت ضحية اغتصاب و10 حالات كن ضحية علاقة زنا محارم.
- 240 حالة أي ما يقارب نسبة 28% من الأمهات العازبات تزوجن بالفاتحة.

ومما يمكن استنتاجه هو أن وجود ظاهرة الإنجاب خارج إطار الزواج ما هو إلا نتاج لمجموعة من العوامل قد تكون متعلقة بالحالة نفسها أو محيطها الأسري أو حتى من خلال المحيط الخارجي من خلال التعرض للعنف الجنسي.**(دراسة وطنية ، 2000)**

7-2-5 دراسة فاطمة سلامي(2003، 2004) بعنوان

" دور البيئة الأسرية في ظهور فئة الأمهات العازبات"

تهدف الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى معرفة العوامل الأسرية التي تؤدي إلى ظهور هذه الفئة ومحاولة فهم كل الظروف التي أدت إلى تواجد الفتاة في وضعية أم عازبة في المجتمع الجزائري.

وأقامت بحثها على التساؤل التالي:

هل للبيئة الأسرية دور في ظهور فئة الأمهات العازبات؟

وللإجابة على التساؤل وضعت ثلاث فرضيات جزئية وهي:

- نوع التنشئة الاجتماعية غير السليمة للفتاة تؤدي إلى انحراف سلوكها فقد تجعلها تمارس علاقة جنسية غير شرعية توصلها إلى أن تصبح أما عازبة.
- ظهور الأمهات العازبات له علاقة مباشرة بالتفكك الأسري.

- غياب التربية الجنسية للفتاة أو اكتسابها لهذه التربية بطريقة غير سليمة أو غير علمية سبب في ظهور الأمهات العازبات .

وقد توصلت الباحثة من خلال دراستها إلى أن ظاهرة الأمهات العازبات متعلقة بنوعية التنشئة الاجتماعية للفتاة داخل أسرتها التي تعمل على تكوين شخصيتها وتحديد سلوكها من خلال عدة مؤشرات تتمثل في:

- الاتصال داخل الأسرة.
- العلاقة بين الأبناء و الأولياء.
- مكانة الفتاة داخل الأسرة.
- كما توصلت إلى أن:

- أن أغلبية الحالات ينتمين إلى بيئة أسرية تتسم بالغياب التام للاتصال داخل الأسرة وسوء العلاقات بين الآباء و الأبناء إضافة إلى العلاقة السيئة بين الأم وابنتها والحالة و أخواتها ونتيجة لانعدام الاتصال داخل الآسرة و نفورا منها تبحث الفتاة عن بديل أخر خارج الأسرة.
- أن التفكك الأسري بشتى أنواعه سواء تمثل في طلاق الوالدين أو الجو الأسري المتسم بالتوتر وكثرة الشجار يؤدي ذلك إلى انحراف سلوك الفتاة وخروجها من المنزل وبالتالي تحولها إلى أم عازبة.
- أن هناك غياب تام في الأوساط الأسرية للتربية الجنسية نتيجة التقاليد والأعراف التي تحرم الحديث عن كل ما يمثل موضوع الجنس لذلك تلجأ الفتاة إلى الصديقات أو الأقارب أو وسائل الإعلام لاكتساب ثقافة جنسية.
- أن هناك تزايد مستمر لعدد الأمهات العازبات والأطفال غير الشرعيين.
- أن نظرة المجتمع لهذه الفئة هي نظرة احتقار و رفض لما لها من أثار سلبية على الفرد و المجتمع ككل.**(سلامي فاطمة، 2004)**

3-5 تعقيب عام حول الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة و التي قمنا بتقسيمها إلى جانبين:

- دراسات خاصة بكل من السند الاجتماعي و الضغط النفسي
- دراسات خاصة بالأمهات العازبات.

والتي كانت متنوعة بين العربية والأجنبية و بناء عليها يمكن القول:

- أن أجل الدراسات الخاصة بالسند الإجتماعي و الضغط النفسي إهتمت بمعرفة العلاقة بين كل منهما كما أنها توصلت إلى أن للسند الإجتماعي أثر ملطف على الضغط النفسي و أنه يخفف من حدة التوتر و القلق.

  كما توصلت إلى حاجة الفرد لتلقي المساندة الإجتماعية من أفراد الأسرة والمحيطين به و هذا من أجل تعزيز الشعور بالثقة و تعزيز الاتزان النفسي.

- أما فيما يخص الدراسات الخاصة بالأمهات العازبات فإن الاهتمام الكبير كان لفئة المراهقات من الأمهات و توصلت جل الدراسات إلى ضرورة إقامة مراكز تحمي هذه الفئة وتساعدها على تخطي تلك الوضعية الصعبة لتفادي ازدياد عدد الأطفال غير الشرعيين.

كما توصلت إلى أن معظم الأمهات العازبات بدون مستوى تعليمي كما أنهن من المناطق الريفية.

ولقد لاحظنا أن كل الدراسات توصلت إلى أن المسؤولية تقع بالدرجة الأولى على الأسرة و التفكك الأسري وهو نتيجة غياب الاتصال بين أفرادها والانفصال وسوء العلاقات بين الآباء و الأبناء.

كما توصلت الدراسات خاصة منها الجزائرية إلى أن الغياب التام للتربية الجنسية في الأوساط الأسرية الذي هو نتيجة التقاليد والأعراف التي تحرم الحديث عن كل ما يمثل موضوع الجنس فهو حرام وهذا ما يجعل الفتاة تكتشفه من مصادر أخرى تكون في كثير من الأحيان غير موثوق دون معرفة المخاطر التي تنتج عنها.

الفصل الأول

الأمهات العازبات

تمهيد.

13 - مفهوم الأم العازبة

14 - دوافع الحمل لدى الأم العازبة

15 - المعاش النفسي الاجتماعي لأم العازبة

16 - أساليب الرعاية الاجتماعية المقدمة للأمهات العازبات

17 - واقع الأم العازبة في المجتمع الجزائري

18 - نظرة القانون الجزائري للأمهات العازبات

خلاصة

تمهيـــد:

هناك روح أمومية لعدد كبير من النساء تختلف بين القبول و الرفض عند الأم و لا تكشف عنها ولا تعترف بها أخلاقياتنا الإجتماعية فالأمومة اللاشرعية هي قبل كل شيء مشكلة اجتماعية يحكم عليها بطرق مختلفة وفي مجتمعات مختلفة.

ونظرا لتفش هذه الظاهرة في مجتمعنا ارتأينا أن نخصص هذا الفصل للتعريف بها و هذا عن طريق إعطاء بعض المفاهيم و محاولة تحديد أهم الأساليب الخاصة لرعايتها بالإضافة إلى الدوافع التي أدت إلى انتشارها وواقع الظاهرة في المجتمع الجزائري و هذا ما يمكننا من معرفة مدى وعي الواقع الجزائري بها و بآثارها الإجتماعية و النفسية التي قد تلحق بالفرد و الأسرة ومن ثم المجتمع.

1 -مفهوم الأم العازبــة:

هناك عدة تسميات للأم العازبة وذلك حسب المحيط الذي تنتمي إليه سواء الاجتماعي أو الثقافي أو الديني أو القانوني.

ففي ثقافتنا و مجتمعنا نستعمل مصطلح الفاجرة أو بنت الحرام أو العاهرة للدلالة عليها.

أما من جانب الديني فمصطلح الأم العازبة غير وارد في الكتاب و السنة لأنه مصطلح جديد و اصطلاح الزانية لا يدل على الأم العازبة فحسب، فالزانية هي المرأة العاقل البالغ التي مارست فعل الزنا مع رجل دون عقد شرعي و برضاها سواء حملت منه أم لا.

أما الأم العازبة فلا يشترط بأن تكون كذلك إلا كونها امرأة مهيأة لذلك بيولوجيا أي البالغ وقد تكون حملت من خلال علاقة جنسية خارج إطار الزواج سواء حملت برضاها أو رغما عنها من خلال جريمة الاغتصاب و إذا حاولنا تعريف الأم العازبة من الجانب الديني يمكن القول بأنها امرأة حملت من خلال الوطء المحرم أي بدون عقد شرعي سواء بالإكراه أو بالرضا. **(بهنسي فتحي، 1991، ص180)**

و من الناحية القانونية يمكن تعريف الأم العازبة بأنها "*امرأة حملت خارج إطار الزواج الذي تقربه الحالة المدنية* " أي خارج الإطار القانوني للحمل و الإنجاب و هذا كون الإنجاب لا يكون إلا من خلال مؤسسة الزواج الذي يتم توثيقه في الحالة المدنية بالإضافة إلى العقد الشرعي أو الديني الذي يحلل العلاقة الجنسية بين الرجل و المرأة و يعطي لها مصداقية حسب الثقافة الإجتماعية **(M. BOUSBSI, 1978, p148)**

و يمكن استنتاج من خلال هذا أن الأم العازبة هي المرأة التي تقيم علاقة جنسية خارج إطار الزواج و تنجب من خلالها طفلا.

2 - دوافـع الـحـمـل لـدى الأم الـعـازبـة:

إن تواجد الأم العازبة في المجتمع الجزائري حقيقة لا مفر منها و حالاتها تختلف حسب الظروف لأنه قد يحدث الحمل بسبب الاغتصاب أو الجهل أو التحرشات الجنسية التي تتعرض لها المرأة أو بسبب تفاقم المشاكل العائلية التي قد تدفع بالفتاة إلى الهروب من البيت ومن ثمة تقع في الخطيئة.

وظاهرة الأم العازبة لا يمكن أن تخضع لأسباب بارزة و محددة بل لأسباب عميقة من الصعب تحديدها بدقة لذلك سنحاول فيما يلي عرض بعض أسبابها أو الدوافع المؤدية إليها:

2-1- الأم الـعـازبـة و دوافعـهـا الإجتماعيـة:

تعتبر الأسرة النظام الاجتماعي الأول الذي يعمل على تكوين الفرد تكوينا كاملا وهي أولى البيئات التي يتلقى فيها دروس التنشئة الأولية حيث تنشأ الفتاة مشكلة عاداتها ويتسع اتصالها من محيط الأسرة إلى محيط المجتمع، فيكسب بذلك اللغة و الدين والعلم و التربية السلوكية و في الوقت الذي تحتاج فيه الفتاة إلى الرعاية اللازمة والتربية السليمة بمختلف مراحلها فإن هناك بعض الأساليب السلبية في المعاملة الأسرية التي لها تأثير سلبي على شخصية وسلوك الفتاة ومن أشكالها نجد :

2-1-1- الإهـمـال:

يعتبر من بين المظاهر السلبية في التنشئة الإجتماعية و عادة ما يكون إهمالا عاطفيا فإذا تعرضت الفتاة للإهمال و عدم الحماية ونقص في التقدير والحب الكافي من طرف الوالدين فحتما سوف تعاني من افتقارها للدفء العاطفي و إحساسها بعدم تقبلها من طرف الأسرة وبالتالي تعاني من نقص الإشباع لحاجتها النفسية أو الجسمية أو الفكرية داخل الأسرة.

وأهم حاجة لضمان الاستقرار هي توفير الرعاية و الحماية عبر أساليب العطف والحب والاهتمام بها وذلك باهتمام الوالدين بشأنها ومعرفة مشاكلها فعدم توازن العلاقات من الاحترام المتبادل بين أفراد الأسرة من بين العوامل المساعدة على ظهور الانحراف لديها.

2-1-2- الـقـسـوة:

تتمثل في الأوامر و الإجبار على القيام بأفعال ربما لا تتماشى مع طموحات الفتاة كالطاعة العمياء و الخضوع لأوامر الأولياء دون تردد أو اعتراض، فالعلاقة الأسرية التي تقوم على السيطرة و التسلط

خاصة من الوالدين أو المجتمع كتعرضها للعقاب لأسباب تافهة، يخلق لديها صراع بين الواقع الذي تعيشه و طموحاتها المكبوتة إذ تكون سبب فقدانها الثقة بنفسها لما يدفعها إلى البحث عن الإشباع العاطفي خارج الأسرة ومما لاشك فيه سقوطها في الخطيئة.**(خيري خليل، 1998، 124)**

2-1-3- غيـاب الـتـربية الـجنسيـة:

من الملاحظ في عائلاتنا هو غياب ما يسمى بالتربية الجنسية بمفهومها الموضوعي والتي نعني بها نشر تلك المعارف الخاصة بالتناسل وصيانة الأعضاء التناسلية و تعريف الشاب أو الفتاة وهم في المراهقة أو قبيل المراهقة ما يجب عليه أن يعمل وأي سلوك ينبغي أن يسلكه لكي لا يفسد جسمه أو أعضائه التناسلية و لكي تبقى عواطفه الجنسية سليمة. **(كحالة رضا، 1987، ص251).**

هذا و يعرف **أحمد عروة** التربية الجنسية من خلال أهدفها المتمثلة في تحضير المواطن لتحمل المسؤولية الزوجية و الإجتماعية بإعطائه المعلومات التربوية القاعدية التي تسمح له بالتفكير والتصرف من خلال المعرفة الجيدة بالأشياء والخبايا.**(A.AROUA, 1998, p199)**

ففي الوقت الذي يحتاج فيه الأطفال إلى حب الاستطلاع و معرفة بعض المسائل المتعلقة بالجنس الأخر، نجد الأولياء يتهربون من الخوض في أمور كهذه مع أطفالهم أو إعطائهم إجابة سطحية و هذا بحجة الحياء والاحترام وإن شبه انعدام التربية الجنسية في المنظومة التربوية تجعل من الشباب جاهلا لخفايا التربية الجنسية و عواقبها .

2-1-4- المشـاكـل الأسـريـة:

إن للمشاكل الأسرية تأثير كبير على شخصية وسلوك الفتاة حيث يكون الفرق واضحا بينها و بين أخرى تنشأ في جو أسري مستقر أو قليل الاضطراب و إذا نظرنا إلى الخلافات الهدامة التي تتضمن المعايير والقيم التي يعتنقها الزوجين معا و الناتجة عن أسباب متعددة نجد أنها لا تشعر الفتاة بالأمن داخل الأسرة و هذا يدفعها إلى البحث عن مصادر خارجية تلتمس منها ما افتقدته من أمن داخل الأسرة **(خيري خليل، 1998، ص144)**

و للتصدع الأسري كذلك دور في انحراف سلوك الفتاة ونقصد به تفكك في الرابطة الأسرية و ذلك عن طريق الطلاق أو وفاة أحد الوالدين أو كلاهما وهذا ما يؤدي بطبيعة الحال إلى شعور الفتاة بالوحدة والعزلة و بالتالي تفقد ضوابط السيطرة و المراقبة التي كانت تعيشها في وضعها السابق، هذا وقد أكد "***محفوظ بوسبسي***" الذي أجرى دراسة حول العلاقة بين التفكك الأسري والحمل خارج الزواج أن افتقاد الفتاة لأبويها خاصة في سن مبكر يجعل لديها توترا نفسيا من الصعب تجاوزه فتضطر إلى تعويض هذا السند المادي و المعنوي الذي افتقدته بالتعلق بأول شخص يمنحها العطف و

الحب و الاهتمام ويلبي حاجاتها المادية وأملا منها في الاحتفاظ به و الزواج منه فإنها في الغالب تنساق إلى مطالبه الجنسية حينها قد يحدث أن تحمل منه و تنجب خارج الزواج.(**M. BOUSEBSI, 1978, (p162**

و بناءا على ما تقدم نستنتج أن الوسط الأسري بكل ما تضمنه من علاقة و معاملة و تربية غير سليمة ومشاكل أسرية يلعب دورا سلبيا على الفتاة مما يجعلها تبحث عن التعويض خارج الأسرة. ***(هلين دوتش، 2008، ص366)***.

2-2- الـدوافـع الـنفسيـة للأم الـعـازبـة:

هناك مجموعة من الخصائص الموجودة عند الفتاة التي لها قابلية أن تنشأ علاقة جنسية خارج إطار الزواج وبالتالي إمكانية إنجاب طفل غير شرعي والتي نلخص أهمها فيما يلي:

2-2-1- الحـاجـة إلـى إبـراز الـذات:

إن الشعور بالوحدة في مرحلة المراهقة يزيد أحيانا من تفاقم الحالة الاكتئابية و الإحساس بالفراغ و بالتالي تبحث الفتاة الشابة عن معالجة ذلك في مضيها نحو الحياة والإثارة والملذات الممنوعة، هؤلاء الفتيات و على الأخص من زاد على شعورهن بالوحدة نقص الحنان في محيطهن يسمحن لأنفسهن بسهولة إطلاق العنان لأحاسيسهن الجنسية، وهكذا يصبحن أمهات عازبات. كما أن حاجتهن الخاصة للحنان تخلق فيهن قابلية للأمومة بسبب الفرص الرائعة التي تمنحها هذه الحالة لإشباع أكثر المشاعر حنانا.

فالأمهات العازبات هن غالبا النساء اللواتي استسلمن كليا لأول وثبة جنسية بعد حاجتهن للحنان**(هيلن دوتش، 2008، ص367)**، فالأم العازبة هي فتاة تلجأ إلى هذا الطريق لتحصل على لذاتها التي حرمت منها ولو بطريقة غير مقبولة اجتماعيا و أخلاقيا وقانونيا يقول "***محفوظ بوسبسي"*** في هذا الصدد "إن تكوين الفتاة لعلاقات جنسية خارج إطار الزواج يفسر كوسيلة لتحقيق الذات" ***.(M. BOUSBCI, 1978, (p157***

2-2-2- الحـاجـة إلـى تـقمـص شخـص الأم:

إن التقمص الموجه نحو الأم و المبالغ فيه يمكن أن يكون دافعا قويا عند الفتاة للوصول إلى المثال الأمومي فعلاقة الأم بابنتها مهمة جدا لأنها تحدد اختيار الطريق السوي أو المنحرف في بناء شخصية الفتاة لذلك فالحرمان الأمومي قد يخلق عند الفتاة الحاجة إلى ملأ تعويض هذه الثمرة بالأمومة اللاشرعية **(هلين دوتش، 2008، ص29).**

كما أنه يمكن للرغبة اللاشعورية التي تستبد بالفتاة لتعيش من جديد الرابطة الرمزية التي كانت تربطها بأمها فتحمل ولو عن طريق غير شرعي لكي يكون لها ولد فهي ترغب في الطفل دون التفكير في أن يكون لها زوج أو أب لطفلها.

3-2-2- الحـاجـة إلـى الأمـن و الاستـقـرار الـعـاطفي:

في أغلب الأحيان تأتي الأم العازبة من وسط عائلي يتميز بالتفكك والاضطراب وعدم الاستقرار العاطفي خاصة عندما يكون الأبوين غير متفاهمين أو منفصلين أو وفاة أحدهما مما يولد جوا عائلي مشحون بالتوتر بين أفراده ويجعل الفتاة أكثر حرمانا الأمر الذي يدفعها للبحث عن شريك لإقامة علاقة مستقرة لتعويض الجانب الانفعالي العاطفي الذي حرمت منه، فتجد في اللذة الجنسية ما يخفف عنها وهي تصدق أول رجل قد يوحي لها بالحب والحنان.**(عبد المنعم حنفي، 1992، ص306).**

3 -المعاش النفسي الاجتماعي للحمل و الولادة لدى الأم العازبة:

إن معاش الأم العازبة بالحمل مرتبط ارتباطا وثيقا برد الفعل لأوليائها و خاصة أمها فإذا وقفت هذه الأخيرة إلى جانبها وكانت لها بمثابة السند المعنوي يخفف ذلك من صدمة الحمل لديها إلا أنه غالبا ما تعيش تلك الأم العازبة حملها دون أية مساعدة تذكر وهذا ما يزيد الأمر صعوبة، فهي تواجه الوحدة و صدمة الحمل معا، غير أن شخصية الأم العازبة ومستواها الثقافي يلعبان دورا هاما في تكيفها مع وضعيتها الخاصة و عادة ما تشعر تلك الأم بالذنب اتجاه المجتمع و خاصة الأبوين.

فالظروف الإجتماعية و التربوية التي من خلالها تم حمل الأم العازبة يعطيها هذه الميزة النفسية والاجتماعية وذلك نتيجة رفض المحيط ورفضها هي كذلك بطريقة شعورية أو لا شعورية لفعلتها هذه فتصبح تعيش أكثر انغلاقا وانعزالا عن العالم الخارجي فتراودها أحاسيس و أفكار تكاد تكون قهرية فتشعر بالخوف والقلق والإحباط وتفكر حتى في الهروب من البيت أو الانتحار أو الإجهاض أو قتل الطفل أو التخلي عنه هذا ما يميز طريقة استقبال الحمل لدى الأم العازبة.

وتعرف الأمهات العازبات في فترة الحمل قلقا حادا خوفا من أن يكتشف أمرهن خاصة في الأشهر الأخيرة من الحمل ورغبة في التخلص والتحرر منه و الإحساس في نفس الوقت بنوع من الضغط و العدوانية والخوف من النظرة القاسية والإتهامية للمجتمع والوسط العائلي.

هناك من النساء من يستجبن للرفض التام لحملهن و ينكرن علاقتهن الجنسية و منهن من يعترفن بحملهن قبل الشهر الثالث و أخريات تتركن الاعتراف به حتى الشهر السادس عند انتفاخ البطن.

وهذا الأمر من الصعب إخفاؤه ومنهن من تنكر حملها حتى لحظة الولادة و يرجعن ما حدث لهن من تغيرات فيزيولوجية إلى مرض وهذا ربما لتخفيف من أخطاء الحمل.

أما فيما يخص الولادة فإن وضع الأم العازبة يختلف كثيرا عند النساء المتزوجات وذلك راجع للظروف المعيشية الصعبة التي تعيشها الأم العازبة ومن أولى ردود الأفعال لديها عند وضعها للمولود هو الإحساس بالقلق الشديد والوحدة فهي تعتقد أنها وضعت نفسها في موقف خطير هو" *أنها تضع لا شيء*" و تحس بنوع من العدوانية الموجهة نحوها فبعد مدة الحمل التي طالما أرادت إنكارها أو إخفاؤها أصبحت الآن حقيقة موجودة تصحبها مشاعر الذنب، وتتميز عملية الولادة في هذه الحالة بميزتين فقد يكون خروج بسرعة شديدة و ذلك قصد التخلص منه، أو بعد المساهمة في إخراجه و يتم ذلك بطريقة لاشعورية .

فوجوده على أرض الواقع يشكل لها خطرا ومن أجل ذلك تحاول إبقاؤه بداخلها كحماية لها، مما يؤدي في بعض الحالات إلى إجراء التوليد بطريقة قيصرية.

هذا كما ترى الدكتورة ***"مريم دوسناركلوس"*** " MERIEM, DE SENARCLEUS "التي درست الظروف النفسية التي تلد فيها الأمهات العازبات أن أول تقلصات الرحم لتلك الأم تولد لديها القلق و ذلك لأنها وحيدة حيث تحس بأنها رميت لتجابه الخطر المجهول لتلد دون مقابل أين تجد نفسها محصورة في عالم وجه كل الغضب والعنف إليها.

كما أن بعض الأمهات العازبات يتألمون كثيرا في الولادة حيث تنهار قواهن و يدخلن في حالة تشبه الاكتئاب ويفسر" ***ماربو كلورنس"*** هذا و يربطه برغبة الأم العازبة اللاشعورية بالاحتفاظ بالجنين داخلها لحمايته. ***(M. BOUSBCI, 1978, p157)***

4 أساليب الرعاية الإجتماعية المقدمة للأمهات العازبات:

إن الأم العازبة تجد نفسها بين واقع مؤلم لا يمكنها تغييره وبين أملها في حياة مطمئنة تدمجها أولا و تريحها و تخلصها من امتهان سلوكات مصاحبة للأم العازبة أخيرا.

إن اندفاع هذه الفئة الجانح و إطلاق غرائزهن في لحظة القسوة و قلة الوعي و انعدام الخبرة و اختراق معايير الأسرة و المجتمع لا يمنع من رعايتهن بل يتطلب التكفل بهن خاصة عند خروجهن من العيادة باتجاه الشارع بحيث يكن مجردات من كل شيء في الوقت الذي هن فيه بحاجة ماسة إلى أفراد الأسرة و المجتمع من أجل التكفل بهن ومساعدتهن وتوجيههن لذلك ارتأينا تقديم جملة من الأساليب المساعدة لرعاية الأمهات العازبات والمتمثلة في:

4-1- محاولة تعديل البيئة الإجتماعية المحيطة بالأم:

فمن العوامل التي تؤثر تأثيرا سيئا على الحالة النفسية للأم العازبة تلك المواقف الشخصية أو الأسرية أو مواقف العلاقات بالزملاء و أفراد المجتمع الذي تترتب عليها صراعات وإضرابات نفسية.

لذلك كان من المهم توجيه الأسرة أو المؤسسة التي تتواجد بها الأم العازبة إلى كيفية المعاملة الجيدة لها و تعديل اتجاهاتهم نحوها بهدف العلاج و بالأخص من الناحية النفسية ولا يكون هذا التعديل الأسري إلا في حالة حدوث التقبل لأنه يمثل المبدأ الأساسي لإعادة التأهيل و الإدماج داخل الأسرة أو في مؤسسات المجتمع.

4-2- توفير مهنة للأم العازبة:

وهذا له دور كبير في إعادة إدماج الأم العازبة في المجتمع الذي يعتبر بمثابة مصدر رزق تتحصل من خلاله على الأجر لتحسين مستواها المعيشي و حمايتها من ظاهرة التسول أو اللجوء إلى البغاء من أجل الكسب المادي.

4-3- تقديم الرعاية الصحية:

و يكون ذلك بالعلاج الطبي للأمهات العازبات عند تعرضهن لمختلف الأمراض عن طريق إجراء فحوصات دورية لهن و تقديم يد العون و توفير الأدوية اللازمة خصوصا للفئة المتواجدة داخل المراكز وهذا من أجل تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي والصحي لهذه الفئة.

هذا بالإضافة إلى تقديم جملة من الخدمات للتكفل بالأم العازبة فإذا كان الدافع النفسي وجب القيام بالإرشاد و التوجيه النفسي لها و إيضاح الأضرار النفسية للانحراف الجنسي، بمعنى علاج كل الأسباب النفسية التي أدت بها للوقوع في الحمل اللاشرعي مما يجعلها تكسب ثقة الآخرين بها و كذا ثقتها بنفسها ومن ثمة القضاء على الصراع النفسي الذي تعاني منه خاصة إذا كانت ضحية إغتصاب **(السيد رمضان، 1995، ص182)**

و يعتبر شغل أوقات الفراغ بالنسبة للأم العازبة من أهم وسائل العلاج والرعاية وهذا للابتعاد عن الإنحرافات الأخرى في أوقات الفراغ بحيث يجب أن يوضع للأم العازبة برنامجا مناسبا لإعدادها علميا و لتكوينها عقائديا و توجيهها خلقيا لكي تحيا حياة سوية في بيئتها الإجتماعية.**(عبد الله ناصح، 1989 ،ص604)**

5 -واقع الأم العازبة في المجتمع الجزائري:

يعتبر الحمل الذي يقع خارج إطار الزواج مرفوض في المجتمع الجزائري إذ يعد سلوك ينتهك القيم المميزة لمجتمعنا لأنه يهدد المكانة الإجتماعية للأسرة كما يعتبره المجتمع خرقا للعادات و التقاليد.

وظاهرة الأمهات العازبات من أهم المشكلات الإجتماعية التي يعاني منها المجتمع الجزائري و الذي انتشرت فيه بشكل خطير في السنوات الأخيرة، كما أنها ليست حديثة في الجزائر إنما كانت موجودة قبل الاستقلال وبعده و إلى يومنا هذا ولكن تختلف أسباب وعوامل ظهور و انتشار هذه الفئة حسب الوضعية الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية التي تتميز بها كل فترة زمنية ففي سنة 1969 تدل الإحصائيات على وجود 600 أم عازبة بدون إحصاء حالات الإجهاض و كذلك الأمهات العازبات اللواتي يضعن أولادهن عند المربيات أو اللائي يتخلصن من أولادهن بالقتل **(M.BOUSBSI, 1978, p142).**

وقد أكدت مصادر حكومية جزائرية أن الأمهات العازبات بلغ عددهن 3500 أم عازبة سنة 2005 كما تم تسجيل سنة 2006 عشرة ألاف أم عازبة كما يتم تسجيل ما بين 1100 و1200 مولود خارج إطار الزواج كل سنة.

هذا كما أن حالات الولادة خارج إطار الزواج قد تضاعف إلى أربع مرات تقريبا في الجزائر و يذكر أن أكثر من 50 % من الحالات تتراوح أعمارهن بين 19 و 25 سنة و70% منهن بلا عمل بينما نجد أن 41 % هن أميات.**(كامل شيراز، 2006)**

وقد أكد وزير التضامن جمال ولد عباس سنة 2009 أن الجزائر تأتي في طليعة الدول العربية التي تعاني من ظاهرة الأمهات العازبات كما أنها في مقدمة الدول التي خصصت اهتماما كبيرا لها، لكنه رفض الكشف عن العدد الحقيقي للظاهرة في تقرير بثته العربية.

و بالنسبة لوزير التضامن الجزائري جمال ولد عباس فإن وزارته تمكنت من إقناع 511 أما عازبة بالاحتفاظ بابنها غير شرعي وهو كحل أولي بعد إخضاعهن لتأهيل مهني و

واجتماعي كاشف في السياق ذاته أن سنة 2008 شهدت إحصاء 2890 مولودا نتاج علاقة غير شرعية . **(محمد حرز الله، 2009،).**

إن وجود الأمهات العازبات في مجتمع مثل المجتمع الجزائري الذي له تقاليد ه و أعرافه المستمدة من الشريعة الإسلامية يجعل من الصعب تقبل هذه الفئة، فمجرد الحديث عنا يقود إلى ردود أفعال تتمثل في (الصمت و الرفض والعنف) فالصمت و الرفض يعود إلى كون المشكل عميق و خطير أما العنف فيعود إلى كون المشكل يهدد ركائز العائلة والأسرة التقليدية المحافظة.

ولكون المجتمع الجزائري يتمسك بالعادات و التقاليد فإن تقبل واقع الأمهات العازبات من الأمور الصعبة و المعقدة هذا لأنه يقود كذلك إلى تقبل الطفل المولود خارج إطار الزواج والذي يؤدي بدوره إلى تفكك الأسرة أو وضع نظام عائلي وبناء اجتماعي أخر.

ولهذا نقول أن الأم العازبة في المجتمع الجزائري ظاهرة مستنكرة لا تجد معنى لها من الناحية العاطفية أو الاجتماعية فهي توصف بالفاجرة أو الساقطة أو المجرمة وهي منبوذة في المجتمع الجزائري هذا الأخير الذي يتنكر لهذه الفئة من الأمهات كونهن أقدمن على فعل غير أخلاقي وخرقنا ضوابط المجتمع ليبقين حبيسات الصمت و الخفاء وقد أرجع ***"محفوظ بوسبسي"*** زيادة عدد الأمهات العازبات كغيرها من الظواهر النفسية الإجتماعية إلى اهتزاز وضعف مقومات العائلة التقليدية بعد التطورات الملحوظة في المجتمع واتساع الهوة بين أفراد الجماعة الواحدة خاصة منها أفراد العائلة حيث عرفت انتقال من الأسرة الكبيرة الممتدة الصلات إلى أسرة نووية مستقلة أكثر ومتفتحة على الخارج أكثر من اهتمامها بالبناء الداخلي لها إلى جانب اعتبارات أخرى كالتناقض بين ما هو قديم راسخ بالثقافة الجزائرية وحديث مكتسب بقصد مواكبة المجتمعات المعاصر. **(** ***M.BOUSBSI, 1978, p138*** **).**

ولهذا وجب أن نقول أن ظاهرة الأمهات العازبات أمر واقع وجب معالجته باتجاه محاصرة الظاهرة من خلال تحصين المرأة بالتربية الدينية الصحيحة وهي مهمة المدرسة و المسجد و الإعلام للتخلص من الظاهرة لأن المجتمع الجزائري من أكثر المجتمعات المحافظة ولا توجد فضيحة لدى أفرادها أسوء من إنجاب الفتاة لطفل وهي غير متزوجة. **(محمد حرز الله، 2009،)**

6 -نظرة القانون الجزائري للأمهات العازبات:

في المجتمع الجزائري الجانب القانوني أهتم بطريقة خاصة باتخاذ قرارات عادلة واجتماعية في صالح الأمهات العازبات هذا لمواجهة هذه الوضعية التي تزداد اتساعا في عمق مجتمعنا لذلك وضعت الدولة مراكز لحماية الأمومة والطفولة دون مأوى وهي عبارة عن مراكز خاصة تحت رعاية وزارة التضامن تستفيد فيها الأم العازبة و إبنها من الحماية وحرية السرية التامة لها طوال مدة مكوثها ولكن العيش وفق نظام داخلي للمركز لا يسمح لزيارات الأجانب أو الخروج بدون ترخيص.

ففي *المادة 245* من قانون الصحة تضمن استفادة الوالدة العازبة من سرية نزولها وقبولها في المستشفى لأجل الحفاظ على السر بالحمل أو الولادة كما أنه لا مجال لطلب أي تعريف أو تحقيق أما فيما يخص المولود فإن أرادت الأم التخلي عنه وهذا ما يحدث غالبا ويتم ذلك بمحضر يحمل بصماتها و يسمى "

محضر التخلي عن المولود" ولها الحق في استرجاعه في مدة أقصاه 03 أشهر وفي حالة انقضاء الفترة أو في حالة ما إذا تكفلت عائلة أخرى بالمولود فليس لها الحق في استرجاعه.

أما إذا كانت الأم في وضعية قاصر و تخلى عنها أهلها فلديها وضعية خاصة تتميز باتصال وكيل الجمهورية بقاضي الأحداث و يتم وضعها في مراكز الطفولة المسعفة للتكفل بها إلى غاية وضع حملها في حين تتم المتابعة القضائية للجاني من قبل القضاء الجزائري وهذا ليس بهدف معالجة الوضعية الناتجة عن الحمل وإنما بهدف حماية الوالدة القاصر.**(الجريدة الرسمية ، 1976).**

ومن خلال ما سبق يمكن القول أن القانون الجزائري يحمي ولو بشكل بسيط الأم العازبة وطفلها وهذا بتوفر مراكز تتكفل بها وترعاها وتوفر لها المساعدة النفسية و الإجتماعية وتساعدها على الاندماج وتجعلها تعيش التوازن النفسي الذي يكمل شخصيتها وذلك من خلال تقبل وضعيتها وخوض الحياة العامة وفي كثيرا من الأحيان تساهم في توفير مناصب شغل تتلاءم مع قدراتها.

خـلاصــة:

الأمهات العازبات ظاهرة اجتماعية تضافرت فيها جملة من العوامل النفسية والاجتماعية أدت بالفتاة للإنجاب خارج إطار الزواج وبذلك وضعت نفسها في مشاكل نفسية معقدة من بينها الضغط النفسي ومشاكل اجتماعية بحيث أصبحت منبوذة من طرف المجتمع الذي تعيش فيه وبالأخص العائلة.

وبما أن الأمومة اللاشرعية مشكلة نفسية و اجتماعية معقدة وجب على الذين يقدمون المساعدة النفسية و الإجتماعية أن يأخذوا بعين الاعتبار مشكلة التكيف مع الواقع الخارجي وتفهم القوى النفسية، وقد قمنا بتحديد بعض الأساليب المناسبة لرعاية الأم العازبة .

وفي الخلاصة يمكن القول أن الأمهات العازبات ظاهرة اجتماعية غريبة عن المجتمع الجزائري يمكن التخلص منها بالتوعية عن طريق الإعلام بمخاطرها وعن طريق نشر التربية الجنسية السليمة المبنية وفق أطر تربوية ممنهجة.

الفصل الثاني

المساندة الاجتماعية

تمهيد.

1 - مفهوم المساندة الاجتماعية.

2 - أنواع المساندة الاجتماعية.

2-1-المساندة التقديرية.

2-2 - المساندة بالمعلومات (المعرفية).

2-3-المساندة الإجرائية(المادية).

2-3 - الصحبة لاجتماعية

3 - أهمية المساندة الاجتماعية.

4 - مصادر المساندة الاجتماعية.

5 - شروط المساندة الاجتماعية.

6 - النماذج النظرية المفسرة للمساندة.

7 - مقاييس المساندة الاجتماعية.

8 - المساندة الاجتماعية و التعامل مع الضغوط.

الخلاصة

تمهيد:

الإنسان كائن اجتماعي ولا يمكنه العيش و مواجهة ضغوط الحياة بمعزل عن الناس ففي كثير من المواقف التي تتعدى قدراته المحدودة يحتاج إلى التوجيه من المحيطين به كما يحتاج إلى المساندة.

وتعد هذه الأخيرة مصدرا هاما من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان، فعندما يشعر أن هناك ما يهدده و أنه لم يعد بوسعه أن يواجه الخطر أو أن يتعامل مع ما يقع عليه من أبعاد فهو يحتاج إلى عون ومدد من المحيطين به. **(هناء أحمد ، 2008، ص83)**

و بناءا على ما تقدم ذكره يظهر لنا أن للروابط الاجتماعية أهمية قصوى،فهي تحمينا من اليأس و الاستسلام كونها تجلب إلينا الإحساس بالراحة الجسمية و النفسية و التوافق مع المحيط أما في حالة غيابها أو عدم استقرارها فنكون عرضة للضغط و يترتب عنه من عواقب وخيمة على صحتنا بشكل عام و لمعرفة أكثر عن هذا الموضوع ارتأينا التعرض إليه بشكل من التفصيل في هذا الفصل.

1 - مفهوم المساندة الاجتماعية:

تعتبر المساندة الاجتماعية من المتغيرات التي يختلف الباحثون حول تعريفها وفقا لتوجهاتهم النظرية، و تباينت هذه التعريفات أيضا من حيث العمومية و النوعية فقد ركز بعض الباحثين على العلاقات المتبادلة بين الأفراد بعضهم البعض الآخر على جوانب محددة في هذه العلاقات باعتبارها تمثل جوهر المساندة الاجتماعية.

وسنقدم فيما يلي بعض هذه التعريفات:

عرف ***" كوب " " Cobb " " 1976*** " المساندة على أنها تصور الفرد بأنه محبوب ومقبول وموضع تقدير واحترام كما أنه ينتمي إلى شبكة اجتماعية توفر لأعضائها التزامات متبادلة" **(عفاف شكري ، 195، ص930).**

في حين يعرفها ***" كوهين" " Cohen "*** وآخرون **1979** على أنها المعلومات المقدمة من الآخرين المحيطين بالفرد و الذين يبادلونه المحبة و المودة و التقدير و يهتمون برعايته ويعد الفرد جزءا من شبكة العلاقات و الاتصالات الاجتماعية، ويتسق هذا التعريف مع تعريف آخر" ***"الهللير" " Heller"*** وآخرون **1979** الذي يرى أن المساندة الاجتماعية هي المعلومات و الاستجابة التي تؤدي

بالفرد إلى تكوين اعتقاد بأن هناك من يهتم و يعتني به و يساعده عند الحاجة وتقدم هذه المعلومات من خلال الأزواج أو الأقارب أو الأصدقاء أو المؤسسات الاجتماعية.

وعرفها "***كوهن وويلز***" "***Cohen et Wills***" **"1985"** أيضا على أنها إعطاء معلومات للشخص بأنه مقبول ومقدر بالرغم من عيوبه وأخطائه الشخصية وتقديم النصح و الإرشاد له وإمكانية وجود شخص يمكنه التحدث معه عن مشاكله وتتضمن أيضا قضاء بعض الوقت مع الآخرين في الأنشطة الترفيهية و الترويحية.

وهذا التعريف يشتمل على جوانب المساندة الانفعالية و المعرفية و الترويحية وكذلك الصحبة الاجتماعية **(بشرى إسماعيل، 2004، ص14).**

ولقد عرف "***سارسون***" و آخرون "***sarason et al***" **"1986"** المساندة الاجتماعية بأنها " الاعتقاد بوجود بعض الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق فيم والذين يتركون لديه انطباعا بأنهم يحبونه ويقدرونه ويمكن اللجوء إليهم والاعتماد عليهم عندما يحتاجهم.**(معتز السيد، 2000، ص37).**

يعرف"***شيلي تايلور***" المساندة الاجتماعية بأنها الحصول على المعلومات من الأشخاص الذين يشعر الفرد نحوهم بالحب و الاهتمام و الاحترام والتقدير ويشكلون جزءا من دائرة علاقاته الاجتماعية و يرتبط معهم بمجموعة من الالتزامات المتبادلة.**(شيلي تايلور، 2008، ص445)**

ويشير "***شعبان جاب الله***" و "***عادل هريدي***" **2001** إلى المساندة الاجتماعية بأنها مقدار ما يتلقاه الفرد من دعم وجداني أو معرفي أو سلوكي أو مادي من خلال الآخرين في بيئتيه الاجتماعية عندما يمر بأحداث ومواقف يمكن أن تثير المشقة لديه.**(محمد عبد الفتاح 2002، ص302).**

و نستخلص من خلال هذه التعريفات أنه مهما كان الأساس أو المفهوم النظري الذي ينطلق منه اصطلاح المساندة الاجتماعية فإنه يبدوا أن هذا المفهوم يشتمل على مكونين رئيسيين هما:

1 - أن يدرك الفرد أنه يوجد عدد كاف من الأشخاص في حياته يمكنه أن يرجع إليهم عند الحاجة.

2 - أن يكون لدى الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له كما نلاحظ أيضا أنها تدور حول النقاط الأساسية التالية:

- أن المساندة الاجتماعية هي علاقة تبادلية بين فردين على الأقل.
- وأنها تمد الفرد بأشكال مختلفة و متباينة من الإمدادات الوجدانية و الأدائية والمعلوماتية و المادية.

3 -أنها تقدم من خلال السياق الرسمي كالمؤسسات الاجتماعية أو السياق غير الرسمي (متضمنا أفراد العائلة و الأصدقاء و الجيران).

4 -و المساندة تساهم في عزل و تخفيف الآثار السلبية لأحداث الحياة المثيرة للمشقة.

5 -وأن إدراك الفرد لمدى تمتعه بها له علاقة بتعزيز التوافق وتقوية أساليب المواجهة.

6 -ومن مكوناتها الأساسية حجم الشبكة الاجتماعية للفرد والوظائف التي تقوم بها.

7 -وتتباين ملائمة المساندة الاجتماعية وظيفيا بتباين مثيرات المشقة.

8 -تتسم العلاقة بين المساندة والضغط بأنها تبادلية حيث تتضمن كثيرا من أحداث الحياة الضاغطة وحدوث تغيرات مفاجئة في المساندة الاجتماعية.

9 -تعتمد فعالية المساندة على المصدر الذي تأتي منه، فالمساندة من زملاء العمل تكون فعالة في مواجهة المشكلات التي تتعلق بالعمل أو الضغوط المهنية بينما المساندة من شريك الحياة والأصدقاء خارج العمل لا تحقق نفس الفعالية.**(هناء احمد ، 2007، ص91- 90).**

ومنه يمكن أن نقول أن المساندة الاجتماعية هي مجموعة العلاقات بين الفرد والآخرين والتي يدرك الفرد من خلالها أنه يمكن أن تعاضده عندما يحتاج إليها. ***(محمد محروس ، 1994، ص75).***

2 -أنــواع الـمـسـانـدة الاجـتـمـاعـيـة :

يرى ***" كوهين وويلز" Cohen et Wills "1985"*** في الدارسات التي أجريت على الأثر الواقي أو المخفف للمساندة الاجتماعية على الضغط و نتيجة لمراجعة مجموعة من الآراء والبحوث و المصطلحات و التصنيفات التي نتجت عنها فإنه يمكن الحديث على أربعة أنواع من المساندة **(محمد محروس ، 1994، ص40).**

والتي حددها لنا كل من ***" كوب" "cobb" "1976"، "كوين"*** وآخرون ***Goyen et al "1981"، ماكاي" "mecay" "1984" موس وكاهن " kohn et mosse "1985"، ويلس" Wills "1985"***، وهي كالتالي : **(عبد السلام زهران، 2005، ص38).**

2-1-المساندة التقديرية: حيث يرى كل من ***كوب "cobb" وويلز Wills*** أن هذا النوع من المساندة يكون في شكل معلومات بأن الشخص مقدر ومقبول وبهذا النوع من المساندة يتحسن تقدير

الذات بحيث تنقل للأشخاص أنهم مقدرون لقيمتهم الذاتية وخبراتهم وأنهم مقبلون بالرغم من أي صعوبات أو أخطاء شخصية وهذا النوع من المساندة يشار إليه أيضا بتسميات مختلفة مثل: المساندة النفسية والمساندة التعبيرية ومساندة تقدير الذات ومساندة التنفيس والمساندة الوثيقة.**(محمد محروس ، 1994، ص39).**

2-2-المساندة بالمعلومات: (المساندة المعرفية): وهذا النوع من المساندة يظهر في إمداد متلقي المساندة بالمعلومات التي تفيده في حل مشكلة صعبة يواجهها في حياته اليومية ومن خلال إسداء النصح له أو توجيهه و إرشاده.**(عبد السلام زهران، 2005، ص39).**

وهذا النوع من المساندة يساعد في تحديد وتفهم والتعامل مع أحداث المشكلة الضاغطة ويطلق عليها أحيانا اسم مساندة النصح أو مساندة التوجيه المعرفي. **(محمد محروس ، 1994، ص39).**

2-3-المساندة الإجرائية: (المادية) : و تشمل على تقديم العون المالي و الإمكانات المادية و الخدمات اللازمة وقت حاجة المتلقي لها في حل مشكلاته اليومية أو تقديم الخدمات العينية لتخفيف أعباء الحياة عليه ويطلق على هذا النوع عدة تسميات مثل: *مساعدة العون أو المساعدات المادية أو المساندة الملموسة.*

2-4-الصحبة الاجتماعية: ويرى ***"أكسفورد" "oxford" "1994"*** أن مصطلح الصحبة الاجتماعية أدخل تحت مفهوم المساندة الاجتماعية بفضل كل من ***كوهين Cohen وويلز Wills "1985"*** و يعني قضاء وقت الفراغ مع الآخرين المحيطين بالفرد في ممارسة بعض الأنشطة الترفيهية و الترويحية و المشاركة الاجتماعية في المناسبات المختلفة لإشباع الحاجة إلى الانتماء و التواصل مع الآخرين و مساعدة الفرد على التخلص من قلقه وهمومه و التخفيف عنه في مواجهته أحداث الحياة الضاغطة و لقد أشار بعض الباحثين إلى مصطلح الصحبة الاجتماعية بأنه يمثل الوظيفة الوقائية للمساندة الاجتماعية.

(محمد محروس ، 1994، ص39).

وإذا أردنا معرفة الكيفية التي تعمل بها مختلف أنواع المساندة في التخفيف من الضغط فإنه يمكن تصور أن الشخص الذي يتعرض لضغوط غالبا ما ينتج لديه مشاعر الإحساس بالعجز و عدم القدرة على مواجهتها وكذلك تهديدها لتقديره لذاته و تحت هذه الظروف فإن المساندة التقديرية قد يمكنها أن

توازن التهديدات لتقدير الذات التي تحدث غالبا كاستجابة لتقدير الضغط أما المساندة بالمعلومات قد تكون مسئولة عن مدى واسع من الأحداث الضاغطة و على العكس من ذلك فإن المساندة المادية أو الصحبة الاجتماعية يفترض أن تكون فعالة عندما تكون الموارد التي تقدمها وثيقة الصلة بالحاجة المعينة التي يولدها الحدث الضاغط وعلى سبيل المثال فإنه إذا كان الضغط ناتجا عن فقدان في الصحبة فحينئذ تكون المساندة في صورة الصحبة الاجتماعية خير ما يقلل هذا الضغط فإنه عندئذ يكون من الأفضل إزالته بالمساندة المادية. **(محمد محروس ، 1994، ص41).**

وخلاصة القول أنه بتوفر الأنواع المختلفة للمساندة الاجتماعية و بدرجات مرتفعة ومناسبة فإن البيئة النفسية الاجتماعية للفرد تعد بيئة مساندة له وتسهم في نمو وارتقاء شخصيته على نحو سوى. **(زين العابدين ، 1999، ص237).**

3 - أهـميـة الـمسـانـدة الاجـتماعيـة:

لا شك أن المساندة الاجتماعية هامة و ضرورية لاستمرار الإنسان وبقائه فلولا وجود المساندة الاجتماعية في حياة الأفراد و إدراكهم لما انتقل إليهم ذلك الحب والقبول والتقدير والانتماء الذي ينم حياتهم ويزيد من قوتهم لمواجهة ضغوط الحياة وصعابها إذ وجد الباحثون أن المساندة الاجتماعية ترتبط بالصحة و السعادة كما أن غيابها يرتبط بزيادة الضغوط السلبية و الأمراض المزمنة. **(بشرى إسماعيل، 2004، ص23).**

و تعتبر المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الإنسان حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة الضاغطة المختلفة وأساليب مواجهتها وتعامله مع هذه الأحداث كما أنها تلعب دورا هاما في إشباع الحاجة إلى الأمن النفسي وخفض مستوى المعاناة النفسية الناتجة عن شدة هذه الأحداث الضاغطة **(عبد السلام زهران ، 2003، ص14).**

هذا وقد أشارت ***"عزة عبد الكريم"*** **2001** إلى أن أهمية المساندة تنبع من أنها ذات خاصية تبادلية وذلك لكونها علاقة تتضمن وجود قدر من الاعتماد المتبادل يتم إراديا ويسمح بالتفاعل الاجتماعي بين الأفراد وفي ظل هذه العلاقات يحصل الأفراد على فوائد متنوعة من المساندة والتشجيع ودعم الثقة بالنفس و التقويم الايجابي للذات.**(سيد أحمد البهاص، 2006، ص248).**

وللمساندة الاجتماعية دوران أساسيان في حياة الفرد دور إنمائي ودور وقائي ففي الدور الإنمائي يكون الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية يتبادلونها مع غيرهم ويدركون أن هذه العلاقات يوثق بها أفضل من ناحية الصحة النفسية عن غيرهم ممن يفتقدون هذه العلاقات أما في الدور الوقائي فإن المساندة الاجتماعية لها أثر مخفف لنتائج الأحداث الضاغطة فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت استجاباتهم المؤلمة مثل: **(القلق، الاكتئاب)** لتلك الأحداث تبعا لتوفر مثل هذه العلاقات الودودة والمساندة حيث يزداد احتمال التعرض لاضطرابات نفسية كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية كما ونوعا.

ويورد لنا ***"عزت عبد الحميد حسن"*** عن ***"شوماكر" بروبرمل"*** ***chumaker et browmell*** " **1984"** عدة وظائف للمساندة الاجتماعية حيث تنقسم إلى قسمين:

- **وظائف مساندة للصحة:** وظيفتها الكلية هي تعزيز و تقوية سعادة المتلقي أي تقوية الصحة الشاملة للجسم و العقل بالنسبة للمتلقي و تنقسم إلى: (إشباع حاجات الانتماء،المحافظة على الهوية الذاتية و تقوية تقدير الذات).

- **وظائف تخفيف الضغط:** و تشمل التقييم المعرفي، النموذج النوعي للمساندة، التكيف المعرفي و المواجهة. **(بشرى إسماعيل، 2004، ص24).**

4 -مـصـادر الـمـسـانـدة الاجـتـمـاعـيـة:

تتنوع المصادر المختلفة للمساندة الاجتماعية في أبعادها وفي مدى فعاليتها طبقا للظروف المتاحة لها وهناك اتفاق بين الباحثين على أن المساندة الاجتماعية يمكن الحصول عليها من مصادر رسمية مثل مكان العمل و أخرى غير رسمية مثل الأسرة والأصدقاء كمصادر أولية للمساندة. **(بشرى إسماعيل، 2004، ص16).**

وتشير معظم نتائج الدراسات النفسية إلى أن إسهام المساندة الاجتماعية بشكل حيوي وفعال يظهر من خلال المجال الذي تقدم فيه مصادر المساندة ولقد ركزت الدراسات النفسية بشكل كبير على متغير المساندة الاجتماعية خارج نطاق العمل وخاصة التي تقدم من أعضاء الأسرة و الأقارب و الأصدقاء لما لها من أهمية فعالة في شبكة العلاقات الاجتماعية للأفراد ولما لها من آثار إيجابية في تخفيف الآثار النفسية السلبية التي يواجهها الفرد في حياته اليومية. **(عبد السلام زهران، 2003، ص21).**

ولخص"***نوربك"*** ***norebek*** **" 1984"** مصادر المساندة الاجتماعية في ثمانية مصادر هي : الزوج أو الزوجة، الأسرة ، الأقارب، الأصدقاء، الجيران، زملاء العمل أو الدراسة، موفرو الرعاية الصحية، المرشد.

هذا وقد أكد ***جوراش*** ***gourach*** **" 1978"** أن أكثر مصادر المساندة الاجتماعية دواما هم الأفراد الذين نقيم معهم علاقات حميمة. **(بشرى إسماعيل، 2004، ص16).**

وتشير نتائج الدراسة التي قام بها ***سارسون*** و آخرون إلى أن مصادر المساندة الاجتماعية مرتبطة بالمقومات الآتية: ***المظاهر الزواجية و الاتصال بالأصدقاء المقربين والجيران و الجماعات الرسمية و غير الرسمية*** و في الأخير يجب أن نشير إلى ما جاء به ***هوبفول*** "***hobfoll*** " **"1986"** الذي يرى بأنه ليس المهم أن يكون لدينا عدد كبير من مصادر المساندة الاجتماعية وإنما يكون لدينا واحد أو اثنين من مجموع الأفراد الذي يمكن الرجوع إليه أثناء الحاجة لأن علاقتنا به جد حميمة. ***(RASCLE,*** **(N.** ***1994 , p127***

5 - شـروط الـمسـانـدة الاجـتماعيـة:

هناك مجموعة من الشروط التي يجب أن تتوافر في عملية المساندة النفسية والاجتماعية عند تقديمها كما حددها كل من"***واد***" و***"تافريس***" " ***tavris***" et " ***Wade***" **"1987"** و من أهمها:

5-1- كمية المساندة:

لابد أن يكون معدل المساندة الاجتماعية معتدل عند تقديمها للمتلقي حتى لا يجعله أكثر اعتمادية و ينخفض بالتالي تقديره لذاته.

5-2-اختيارية التوقيت لتقديم المساندة:

و هذا الشرط يحتاج الكثير من المهارة لدى مانحي المساندة حتى تؤدي إلى نتائج جيدة لدى المتلقي.

5-3-مصدر المساندة:

فلا بد أن تتوافر بعض الخصائص لدى مانح المساندة والتي تتمثل في المرونة و النضج والفهم الكامل لطبيعة المشكلة التي يمر بها المتلقي حتى يساهم بقدر فعال في تقديم المساندة.

5-4-كثافة المساندة:

إن تعدد مصادر المساندة الاجتماعية لدى المتلقي تؤدي سريعا إلى حل المشكلات التي يمر بها المتلقي وتساعده على تخطي الأزمات التي يمر بها في حياته.

5-5-نوع المساندة:

و يتمثل هذا الشرط في القدرة و المهارة و الفهم لدى مانحي المساندة في اختياره المحكم لنوع المساندة التي تتناسب مع ما يدركه و برغبة المتلقي.

5-6-التشابه و الفهم المتعاطف:

و يتمثل هذا الشرط في أن المساندة الاجتماعية يمكن تقبلها في حالة التشابه النفسي و الإجتماعي للمانح و المتلقي.(**عبد السلام زهران، 2005، ص31-32**).

6-النماذج النظرية المفسرة للمساندة الاجتماعية:

يمكن تحديد النماذج النظرية للمساندة الاجتماعية في نموذجين أساسين هما:

6-1- نموذج الأثر الرئيسي للمساندة:

هذا النموذج من المساندة خاص بالشبكة الاجتماعية وهو مرتبط بالصحة البدنية ويفترض أن زيادة المساندة الاجتماعية تؤدي إلى تحسن الحياة النفسية وهو مرتبط أيضا بالمستوى الموجود من المساندة. **(بشرى إسماعيل، 2004، ص37)**

كما أن هذا النموذج يقوم على أساس قوة علاقات الفرد بالآخرين في بيئته الاجتماعية بمعنى درجة التكامل الاجتماعي للفرد أو حجم و تركيب الشبكة الاجتماعية للفرد التي قد ترفع من مستوى الصحة النفسية بتقديم أدوار ثابتة باعثة على المكافأة و الارتقاء بالسلوك الصحي و الإبقاء على أداء ثابت خلال فترات التغير السريع.**(مروان عبد الله، 2006، ص67)**

6-2- نموذج الأثر الواقي(المخفف) من الضغط:

يرى "***لازاروس***" 1996 " و "***لونير***" 1978 أن الضغط ينشأ عندما يقدر شخص ما موقف يتعرض له على أنه مهدد أو ملح بينما لا تكون لديه الاستجابة المناسبة للتعامل وفي رأي "***سيلز***" 1970" أن هذه الموافق هي تلك التي يدرك فيها الفرد أنه من الضروري أن يستجيب للموقف و لكن الاستجابة المناسبة لا تكون متاحة له بشكل مباشر. **(بشرى إسماعيل، 2006، ص38)**

و يعتبر هذا النموذج المساعدة أحد المتغيرات النفسية الاجتماعية المعدلة أو الملطفة أو الواقية للعلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة و الإصابة بالمرض على اعتبار أن المساندة ترتبط سلبيا بالمرض فمن خلال المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من أعضاء الأسرة و الأصدقاء و المتمثلة في العلاقات الدافئة الحميمة التي تقل من نسبة الإصابة بالمرض. **(مروان عبد الله، 2006، ص67).**

7 - مـقاييـس الـمسـانـدة الاجـتماعيـة:

لعل من الأمور الهامة التي يعني بها الباحثون في علم النفس حيث يبحثون في الظواهر النفسية أن يبدأ بالتعرف على الأدوات التي يقسون بها متغيراتهم ولعل هذا الجانب هو ما دفع ببعض الباحثين أن يفكروا حول كيفية قياس متغير المساندة الاجتماعية ومحاولة إعداد مقاييس لذلك تم تحديد الخصائص السيكومترية لهذه المقاييس، ومن بين الذين اهتموا بجانب القياس في مجال المساندة نجد "*سارسون* " ***sarason*** ومجموعة من زملائه حيث قاموا بمجموعة من الدراسات في هذا الجانب ونشروا نتائجها على مدى عدة سنوات و فيما يلي عرض بعض هذه المقاييس:

(محمد محروس ، 1994، ص42).

1-7-مقياس المساندة الاجتماعية:

أعده في الأصل "***أروين سارسون***" و" ***هنري لفين***" و" ***روبرت باشام***" و"***باربرا سارسون***" " **1983**" و قام بتعريبه وتقنينه على البيئة السعودية ***محمد محروس الشناوي*** و ***سامي محمود أبوبيه*** ويشتمل على **27** فقرة تقيس بعدين هما عدد الأشخاص المتاحين للمساندة الاجتماعية و مدى الرضا حول كمية المساندة التي يقدمها هؤلاء الأفراد والاستبيان مبني على أساس عرض مجموعة من المواقف عددها **24** موقف ويطلب من المبحوث عند الإجابة على كل موقف أن يذكر عدد الأشخاص الذين يمكن أن يقدموا له المساندة أو العون في مثل هذا الموقف ويتراوح عددهم من (1-9) أشخاص يحددهم باستخدام حرفين يشيران لكل فرد ثم يطلب من المبحوث أن يحدد مدى الرضا عن علاقة بهؤلاء الأفراد و ذلك باختيار إجابة واحدة من بين ستة إجابات تتراوح بين غير راض على الإطلاق إلى راض بدرجة كبيرة و تحسب الدرجة الكلية للمقياس من خلال جمع درجة البعدين الأول والثاني. **(حسين علي ، 2001، ص252)**

ولقد قام***"سارسون"*** وزملائه ببناء المقياس بناءا على عنصرين أساسيين هما:

- إدراك الشخص بوجود عددا كافيا ممن يقدمون إليه المساندة الاجتماعية وقت الحاجة إليها.

- درجة الرضا لدى الفرد عن هذه المساندة المتاحة. **(محمد محروس ، 1994، ص43).**

وبفضل هذا المقياس أستطاع بعض الباحثين اكتشاف أن الرضا عن المساندة الاجتماعية لا يرتبط بالضرورة باتساع الشبكة الاجتماعية للفرد حيث سجل عند بعضهم درجة عالية من الرضا عن المساندة رغم قلة عدد الأصدقاء. **(N. RASCLE, 1994,p127 -131)**

2-7-مقياس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية:

ترجمه إلى العربية ***محمد محروس الشناوي*** و ***محمد السيد*** **" 1994"** و أعد هذا المقياس أصلا ***ترنر*** وآخرون **" 1983"** وذلك لقياس أبعاد المساندة الاجتماعية و يتكون المقياس من بعدين هما المساندة الأسرية و المساندة من قبل الأصدقاء و يتكون المقياس من **15** بندا موزعة على بعدى المساندة الأسرية و مساندة الأصدقاء

المساندة الأسرية: و تعني الحصول على العون والمساندة من قبل الأسرة و الشعور بالأمان النفسي لوجود الفرد بينهم و أنه محل تفهمهم و احترامهم.

مساندة الأصدقاء: و تعني الشعور بالراحة للتواجد مع الأصدقاء و مشاركتهم اهتمامات الحياة والحصول على المناصرة و المساعدة عند الضرورة **(راوية محمود ، 196، ص50).**

1 - **مقياس تايلور للدعم الاجتماعي العاطفي كما تدركه الزوجة من قبل الزوج:**

أعده ***تايلور"Tylor" سنة*** **" 1974"** يتكون من **12** بند تقيس ثمانية أبعاد حيث يطلب من المرأة أن تقرأ كل بند وأن تحدد على مقياس مندرج **(من صفر -10)** الدرجة التي تنطبق عليها وأن تضع دائرة حولها و يعد المقياس محاولة لتحديد الدرجة التي تشعر بها المروءة بالمساندة من قبل الزوج من خلال الأبعاد التالية: المدح المساعدة، الإعجاب بها، التعاون معها، الاستمتاع بمصاحبتها، احترامها، مشاركتها للمعلومات وتقبلها كما هي.

ويقاس كل بند بواسطة بندين أحدهما موجب الإتجاه و الأخر سالب الإتجاه و يمثل مجموع درجات الأبعاد الثمانية الدرجة التي تتلقاها المرأة من قبل الزوج وبذلك تتراوح درجة كل بعدين من **(صفر- 20)** و الدرجة الكلية للمقياس بين (**الصفر- 120)** درجة.**(محمد محروس ، 1994، ص117)**

2 -**مقياس المساندة الاجتماعية (فوكس " vaux" "1982":** وضع هذا المقياس فوكس وأعده للبيئة العربية عزت عبد الحميد حسن 1996 يحتوي على 43 عبارة تقيس خمسة أبعاد فرعية هي:

المساندة العاطفية، الصحبة الاجتماعية، المساعدة العلمية، المساندة المالية، النصيحة و الإرشاد وهذا المقياس يقيس المساندة الاجتماعية من الأسرة و الأقرباء و الأصدقاء وزملاء العمل ورؤساء العمل.

3 -**مقياس المساندة الأسرية للعمال *لكينج* و آخرون *"King et al1995"***

هو مقياس يتكون من **44** عبارة، **15** عبارة منها تقيس المساندة الانفعالية للعمال من أفراد الأسرة لكل عبارة منها خمس اختيارات تتراوح بين الموافقة بشدة إلى عدم الموافقة التامة. **(بشري إسماعيل ، 2004، ص100)**

8 -المساندة الاجتماعية و التعامل مع الضغوط النفسية :

المساندة الاجتماعية عامل هام في المساعدة على مواجهة الأحداث الضاغطة فهي توفر حاجزا ضد مسببات الضغوط ليتمكن الفرد من المقاومة، فالفرد الذي يعاني معاناة شديدة من وقع ضغوط الحياة يحصل على معلومات محددة وإرشاد للتعامل مع الموقف الضاغط أو لمنع الضغط نفسه كما يحصل على مساندة عاطفية وتشجيع من المحيطين.

ولقد وجد أن النساء بوجه عام أكثر قدرة على الاستفادة من المساندة الاجتماعية عن الرجال فالنساء يستخدمن المساندة الاجتماعية لوضع حل لمشاكل الضغوط و إن كان الرجال والنساء على حد سواء يستفيدون من المساندة الاجتماعية المقدمة من أعضاء الأسرة والأصدقاء **(مصطفى عبد المولى، 2000، ص63).**

وتعتبر المساندة الاجتماعية عامل يتوسط العلاقة بين مصادر الضغط مثل الأحداث الاجتماعية من جهة و الاستجابة الخاصة بالضغط من جهة أخرى وقد أطلق على هذا الإتجاه الذي يفسر أثر وجود موارد اجتماعية أو مساندات اجتماعية على تقليل أثار الضغوط بغرض التخفيف أو التلطيف. **(بشرى إسماعيل، 2000، ص33).**

وهناك فرضيتان أخضعتا للكثير من البحث تتحدثان عن دور المساندة الاجتماعية في التعامل مع الضغوط وهي:

1 -**فرضية الأثر المباشر**: تفيد بأن المساندة الاجتماعية تحقق الفوائد بشكل عام خلال الأوقات التي لا يتم فيها التعرض للضغوط تماما كما هو في أوقات التعرض للضغط الشديد.

2- فرضية التحصين: و تنص على أن الفائدة التي تحققها المساندة الاجتماعية على مستوى الصحة الجسمية والصحة العقلية تكون واضحة بشكل رتيب في الأوقات التي يكون فيها الضغط شديد **(شيلي تايلور، 2008، ص452).**

و في ظل هذا وضع ***" كوهين"*** و ***"ويلز"*** **"1985"** آليتين على الأقل لتفسير كيفية قيام المساندة الاجتماعية بالتخفيف من أثار المشقة و التعامل مع الضغوط التي يقع فيها تحتها الفرد و هي كالتالي:

- **الآلية الأولى:** تؤثر المساندة على العمليات المعرفية الإدراكية للفرد الواقع تحت المشقة فالفرد الذي يقابل مصدرا للمشقة المرتفعة مثل الأزمة المادية في ظل توفير مساندة له من قبل المحيطين به سواء أكان عن طريق مساعدته ماليا من أفراد عائلته أم عن طريق تزويده بعمل يمكنه من كسب مزيد من المال، يدرك الموقف بأنه لم يعد شاقا.

- **الآلية الثانية:** تدخل المساندة الاجتماعية لتعمل على تعديل أثار أحداث الحياة المسببة للمشقة و النواتج المترتبة عليها فيعمل أعضاء بيئته الاجتماعية على تهدئة الفرد أو إقناعه بأن المشكلة ليست مهمة أو مؤثرة آو يحاولون تقليل مخاوفه أو تشجيعه على التركيز على الجانب الايجابي في حياته و بالتالي يصحح الفرد صورته عن ذاته وعن الموقف **(هناء أحمد ، 2008، ص93).**

ومنه يتبين لنا أن المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الدعم النفسي الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الفرد حيث يؤثر حجم المساندة و مستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة و أساليب مواجهتها و تعامله معها. **(حسين علي، 2001، ص341)**

خلاصة:

استنتجنا من خلال هذا الفصل أن مفهوم المساندة الاجتماعية يختلف من باحث إلى أخر لكن رغم هذا الاختلاف و التباين في وجهات النظر إلا أن الكل أجمع على أهميتها إذ تعد بالنسبة للفرد من أهم المصادر التي يحتاج إليها و لا يمكن الاستغناء عنها في أي حال من الأحوال وهي ضرورية في استمرار الفرد وبقائه.

كما أن المساندة الاجتماعية تهدف لمساعدة الفرد بشكل يمكنه من مواجهة الضغوط في حياته اليومية و التي يمكن الحصول عليها من الأسرة التي تأخذ شكل علاقات الحب والقرب، أضف إلى ذلك الأصدقاء وزملاء العمل و موفرو الرعاية الصحية والمساعدين الاجتماعين والمختصين نفسيين وكل ما يحويه المجتمع من هيئات رسمية أو غير رسمية لها اكبر الأثر في قدرة الإنسان على مقاومة الضغوط

فإحساس الفرد أن هناك من يحبه ويذكره ويحتاجه ويقدره، هذا يساعده على مقاومة ما قد يعترضه من ضغوط مخلة للتوازن كما يمكنه من استعادة صورته التي قد تكون هزتها أحداث الحياة و يسمح للفرد بالتمتع والاسترخاء و يوفر له قاعدة آمنة لحياته كما يؤكد أن الآخرين يهتمون به وبمشكلاته و أنه ليس معزولا و لديه أناس يدعمونه و يقفون بجواره ولهذا تعتبر المساندة الاجتماعية من أهم العوامل التي تساعد على التأقلم مع الضغوط و مواجهتها.

الفصل الثالث

الضغط النفسي

تـمـهـيـد:

الفرد في حياته اليومية يمر بأحداث يمكن أن تكون إرادية أو غير متحكم فيها سريعة أو غير متوقعة وهذه الأحداث بتنوعها تجعل الفرد في حالة خطر حقيقي أو وهمي فيصبح جسمه في حالة دفاع و ذلك لمحاولة استرجاع التكيف و التوازن وعليه فالضغط النفسي ظاهرة انفعالية طبيعة للإنسان فهو يرافقنا منذ يوم ولادتنا إلى الوفاة.**(نصر الدين ياحي، 1996، ص5)**

وهو من بين العوامل النفسية، له نتائجه و انعكاساته على الصحة و المرض على حد سواء، ولهذا نجد أنه حضي على قدر كبير من الاهتمام من خلال الدراسات العديدة في مختلف التخصصات العلمية و الاجتماعية و للتعرف على الضغط النفسي ارتأينا الاهتمام بمختلف جوانبه في هذا الفصل.

1 -مـفـهـوم الـضـغـط الـنـفـسـي:

الضغط النفسي مصطلح متعدد التعريفات لتعدد وجهات نظر العلماء خاصة من جانب المهتمين بالصحة النفسية و الجسدية ونجد أن كل تعريف ينطلق من أساس محدد وواضح وبعض التعريفات ينطلق من المثيرات المحدثة للإثارة و البعض الأخر من الاستجابة الصادرة إزاء المثير و البعض الأخر ما يجمع بين المثير و الاستجابة إضافة إلى متغيرات وسطية قد لا تكون واضحة **(زينب شقير ، 2003، ص3).**

و كلمة الضغط يقابلها في الانجليزية "stress" المشتقة من اللاتينية "*stringer*" والتي تعني حالة الشدة، القساوة، البؤس، سوء الحظ أو المصيبة.

لقد تم تداول كلمة الضغط في العلوم الاجتماعية للدلالة على القوة التي تؤثر في الفرد وتسبب له بعض الآثار النفسية مثل التوتر و الضيق وبعض المتغيرات الفسيولوجية.**(عبد الرحمان محمد، 1998، ص293).**

يعرف **"*سيلي*" "*selye*" (1976)** الضغط في قاموس **"لاروس"" 1997** "لعلم النفس بأنه: " *الاستجابة الفيزيولوجية العامة غير محددة يقوم بها الجسم لأي مطلب أو تغير يقع عليه"* **(H.bloch.. 1997. P 754) .**

أما معجم علم النفس فيعرف الضغط على أنه كلمة إنجليزية استعملت منذ **"1936"** بعد أعمال "***selye***" لتحديد الحالة التي تكون فيها العضوية مهددة بفقدان التوازن تحت تأثير عوامل أو ظروف

تضع ميكانزمات التوازن البيولوجي في خطر و كل العوامل التي يمكنها أن تفسد هذا التوازن وسواء كانت فيزيائية كالصدمة أو كيميائية كالسم أو تعفنية أو نفسية كالانفعالات مثلا و تسمى عوامل ضاغطة فكلمة ضغط تعني فعل العامل المتعدي ورد فعل الجسم في نفس الوقت . **(sillamy, 1999, p 253)**

ويعرف **"لازروس"** الضغوط النفسية بأنها: " *مجموعة من المثيرات التي يتعرض لها الفرد و الاستجابة المترتبة عليها علاوة على تقدير الفرد لمستوى الخطر و أساليب التكيف مع الضغط و الدفعات التي يستخدمها الفرد أثناء تعرضه لهذه المواقف*" **(هارون توفيق، 1999، ص19)**.

بينما يعرف" ***حسن مصطفى""*** **1992** "الضغط النفسي بأنه المثيرات أو التغيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية بدرجة من الشدة و الدوام بما يثقل القدرة التكيفية للفرد إلى حده الأقصى و التي في ظروف معينة يمكن أن تؤدي إلى اختلال السلوك أو عدم التوافق أو الاختلال الوظيفي الذي يؤدي إلى المرض و بقدر استمرار الضغوط بقدر ما يتبعها من استجابات جسمية و نفسية غير صحية **(أمال محمود، 2006، ص58).**

وأشار قاموس" ***أكسفورد*** " المختصر إلى الضغط على أنه العبء أو المطلب الواقع على الجهد البدني والذهني فهو يحدث في الأفراد في أي عمر وقد يتعلق بحياتهم الأسرية أو بحرفتهم مهما كانت و يتوقف الضغط على استمراريته هل هو مستمر طول الوقت أومن حين إلى أخر و يختلف الأفراد بشكل واضح في قدرتهم على تحملهم للضغوط.**(وليد السيد، 2008، ص 126).**

ويعرف" ***شافير"*** " ***Schafer*** " **(2000)** " *الضغوط بأنها إثارة العقل و الجسد ردا على مطلب مفروض عليها* "و يوضح هذا التعريف أن الضغوط موجودة دائما و أنها خاصية للحياة فالإثارة هي جزء حتمي من الحياة و الدليل على ذلك أننا نفكر دائما ونعمل لدرجة ما من الإثارة و يشير هذا التعريف أيضا إلى طبيعة الضغوط فالإثارة تشمل كل أعضاء الجسم و الأفكار و المشاعر**(عبد العظيم حسن، 2006، ص21).**

و يعرف "***ها نزسيلي"*** " **2000**" *الضغط بأنه الاستجابة غير النوعية للجسم لأي طلب دافع وهو أيضا الطريقة اللاإرادية التي يستجيب لها الجسد باستعداداته العقلية و البدنية لأي دافع"* **(على عسكر، 2000، ص34).**

بينما يشير الأطباء النفسانيون لمصطلح الضغط إلى وجود عوامل تحدث لدى الفرد تتمثل في الإحساس بالتوتر الشديد وعندما تزداد شدة هذه الضغوط قد يفقد الفرد قدرته على التوازن والتكيف ويغير نمط سلوكه وشخصيته**(عبد الله قاسم، 2001، ص115).**

وتضع الباحثة" ***زينب محمود شقير"*** تعريفا للضغوط النفسية على أنها مجموعة من المصادر الخارجية و الداخلية الضاغطة والتي يتعرض لها الفرد في حياته و ينتج عنها ضعف قدرته على أحداث الاستجابة المناسبة للموقف وما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية و فسيولوجية تؤثر على جوانب الشخصية **(زينب شقير، 2003، ص4).**

نستخلص من مختلف تعريفات الباحثين و المهتمين في مجال الصحة النفسية أن الضغط النفسي مفهوم يشير إلى الحمل الذي يقع على كاهل الفرد و ما يحمله من مختلف المواقف و التغيرات التي تعترض طريق الفرد و تشكل له تهديدا وهذا ما يشكل له عبئا ثقيلا على كاهله يتطلب منه العمل من أجل التكيف و التوافق و الذي يحتاج فيه إلى الدعم و السند من طرف غيره.

2 -أنـواع الـضـغـط الـنـفـسـي:

بداية تجدر الإشارة إلى صعوبة وضع تصنيف محدد لأنواع الضغوط التي يتعرض لها الفرد انطلاقا من التأثيرات المتبادلة بين أنواعها و يتم عرض التصنيفات الخاصة بأنواع الضغوط وفق وجهات النظر المتعددة و المتنوعة في تحديد أسس التقسيم فهي تتضمنها وفق ديمومتها من عدمها ومن حيث كونها إيجابية أو سلبية ومن حيث قوتها أو شدتها و ضعفها وهي كالتالي:

2-1-ضغوط مؤقتة و مستمرة:

2-1-1-الضغوط المؤقتة المتقطعة: هي تلك الدرجات التي تحدث على فترات ويواجهها الإنسان من خلال محاولات التوافق ومثل هذه الضغوط تضع الإنسان على استعداد للمواجهة أو الهروب لتجنب الموقف بأن يقوم الجسم بعد ذلك بالإسترخاء ويمكن تلخيصها بأنها الضغوط التي تحيط بالفرد لفترة وجيزة ثم تزول بزوال الموقف الضاغط **.(محمد الهادي، 2005، ص44).**

2-1-2-الضغوط المستمرة:

وتكون كنتيجة لتطور الضغوط المؤقتة التي تتحول إلى ضغوط مستمرة و مزمنة بسبب تطور ظروف الحياة والسعي الدائم إلى تطوير مستوى المعيشة وهي الضغوط التي تحيط بالفرد لفترة طويلة تكون بسبب الآلام المزمنة أو وجود الفرد في أجواء اجتماعية واقتصادية منخفضة و يعاني من ضغط بيئي مزمن بدرجة أكبر **(وليد السيد، 2008، ص139).**

2-2-ضغوط إيجابية وسلبية:

2-1-1-الضغط النفسي الايجابي:

هو عبارة عن التغيرات و التحديات التي تفيد نمو الفرد و تطوره وهذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام و يساعد على زيادة الثقة بالنفس.

2-2-2-الضغط النفسي السلبي:

أو الضيق هو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو العمل أو في العلاقات الاجتماعية وتؤثر هذه الضغوط سلبا على الحالة الجسدية والنفسية وتؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي كالصداع و آلام المعدة و الظهر والتشنجات العضلية وعسر الهضم و الأرق وارتفاع ضغط الدم و السكر**(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص25).**

لقد ميز هانز سيلي بين هذين النوعين من الضغوط النفسية حيث يطلق على الضغط الايجابي أو الحسن و الضغط السلبي أو الضغط المزعج ويرى أن الضغط الحسن يسبب القليل من التمزق مقارنة بالضغط السلبي أو المزعج ويرى سيلي أن الفارق الرئيسي بينهما يكون في العمليات المعرفية الوسطية في استجابة الضغط وفي هذا الصدد يؤكد **" *سيلي*"** على أن التحرر الكامل من الضغط ليس ضارا أو سيئا على الدوام بل إن قدرا منه في كثير من الأحيان يكون نافعا ومفيدا للفرد حيث يدفعه إلى الارتقاء في العمل و الأداء بشكل أفضل ولكن إذا زاد الضغط فوق طاقة تحمل الفرد فقد يؤدي ذلك به إلى الاحتراق النفسي وسوء التوافق النفسي وظهور الأعراض المرضية .**(عبد العظيم حسن، 2006، ص33)**

3 - الآثــار الـنــاتـجـة عن الضغط الـنفـسـي:

الضغوط النفسية لها تأثير على الرفاهية النفسية و الصحية و العقلية للأفراد حيث أن الضغوط يمكن أن تزيد من التوتر فهي ترتبط ارتباط إيجابيا بكل من الاكتئاب وضغط الدم و أمراض القلب **(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص35).**

والحقيقة هي أن الضغوط النفسية تؤثر على كثير من المتغيرات النفسية والفسيولوجية فهي تمثل محددا من محددات السلوك الإنساني حيث يشير **" *موراي*"** إلى أن الضغط يمثل المحددات المؤثرة أو الجوهرية للسلوك في البيئة و أننا سوف نعرف قدرا أكبر مما نعرفه عما يحتمل أن يفعله الفرد إذا كانت لدينا صورة ليس عن دوافعه ونزعاته فحسب بل أيضا صورة عن الطريقة التي يرى و يفسر بها الفرد البيئة.

و للضغط تأثير على الإنجاز والأداء البشري بصفة عامة فلقد وجد ***"جروس"*** و***"ماستنبورك " "*** ***"Gross & mastonbork*** أن تناقض العمل و الانجاز يظهر بسبب الضغط أوفي حالة القلق التي لها تأثير ضار على سعة الذاكرة و الانتفاع بها، كما أن حالة القلق المرتفعة تستخدم الذاكرة بندرة وبهذه الطريقة تستطيع أن تضعف ليس فقط المشكلات ولكن أيضا ضعف فعاليتها في المشكلات التي حلت.

و أثبت"***لانتز***" "**lantz**" تأثير الضغوط على الأداء فأوضح أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أداء الأطفال في ظروف الأداء العادي و ظروف الأداء الذي تعرضوا فيها للضغط و أن الأعمال التي حفظت عن ظهر قلب لم تتأثر بالموقف الضاغط بينما تتأثر الأعمال التي تتطلب جدلا .

و أكد "***هانزسلى***" "***H.Selye***" أن الضغط الناتج عن إنجاز أكبر قدر ممكن من الأعمال في وقت محدد نتج عنه عدد كبير من الأخطاء و الاختلافات في السلوك.

ويمكن أن تكون الضغوط منبهات هامة بالأعراض النفسية و الجسمية التي تكون عليها حالة الفرد فعندما يتعرض الفرد لحوادث ضاغطة في فترات زمنية متقاربة يكون لها علاقة واسعة بمختلف الأمراض الجسمية و العقلية.

وكما أن الضغط النفسي أثر على الأداء الحسي الحركي فإن له تأثير على النواحي البيولوجية و الجهاز العصبي واستمرار الاستثارة التي تغيرالإتزان الداخلي و تقلل من مقاومة الجسم.

و أوضح "***هيج***" "***hugge***" أن الضغط له تأثير على مقاومة انطفاء حالة النشاط الكهربائي للجسم.

وبذلت محاولات كبيرة لفهم مساهمة تأثير الحوادث الضاغطة على المزاج فتشير الدراسات إلى أنه توجد علاقة قوية بين خبرة النجاح والفشل و الحالة المزاجية باعتبار أن مفهوم المزاج يشير إلى الصفات التي تميز الفرد عن غيره ومن هذه الصفات (*درجة تأثر الفرد بالموقف، نوع الاستجابة الانفعالية ، ثبات الحالة المزاجية، المرح و الاكتئاب، السرور، الهدوء*).

ولقد وجد" ***هيدي***" و" ***هلمستروم***" و"***يرنج***" ***heady & holmstorm, wearing*** أن هناك علاقة بين حالة المزاج ووقوع الحادثة الضاغطة فثبت أن الحوادث السارة تستدعي المزاج الايجابي الذي يعكس شعور الفرد بالمتعة وتكون واضحة في تعبيرات الأفراد اللغوية مثل الحيوية السعادة، النشاط والعكس فإن الحوادث المؤلمة وغير السارة تستدعي حالة المزاج السلبي التي تعكس حالة التعب و الشعور بالضيق.**(هارون توفيق، 1999، ص 34- 37).**

في ضوء التأثيرات النفسية المفيدة أو الضارة للضغط فإن الفرد هو الذي يقيم فائدة العامل الضاغط على قوة المقاومة لديه فالتأثيرات الضارة تختلف من فرد لآخر فهناك تأثيرات انفعالية و تأثيرات معرفية و تأثيرات سلوكية. **(وليد السيد، 2008، ص143).**

و أشارت نتائج الدراسة التي أجراها "***حسن مصطفى***" 1989 عن الأثر النفسي لضغوط الحياة على المرضى *السيكوسوماتيين* إلى أن الأحداث المرتبطة بالعمل والدخل و الأسرة كانت من أكثر الأحداث المؤثرة.

ولقد قام" *فونتام* " "1989" بوضع قائمة للتغيرات التي تحدث للكائن الحي عند تعرضه للضغوط على النحو التالي:

3-1-تأثيرات فيزيولوجية:

تنتج عن زيادة الضغوط منها:

- زيادة الأدرنالين بالدم و إذا استمر لمدة طويلة يؤدي إلى أمراض القلب و اضطراب الدورة الدموية
- زيادة إفرازات الغدة الدرقية يؤدي لزيادة تفاعلات الجسم و إذا استمر لمدة طويلة يؤدي إلى نقص الوزن و الإجهاد و الانهيار الجسمي
- زيادة إفرازات الكلسترول من الكبد يؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب.

3-2-تأثيرات معرفية:

تنتج عن زيادة الضغوط منها:

- عدم القدرة على التركيز.
- الإقدام على اتخاذ قرارات مسرعة وخاطئة وعدم قدرة الجسم على استيعاب وعدم القدرة على التنظيم و التخطيط.
- تداخل الأفكار مع بعضها.

3-3-تأثيرات انفعالية:

تنتج عن زيادة الضغوط منها:

- حدوث تغيرات في صفات الشخصية.
- زيادة التوترات الطبيعية و النفسية **(أمال محمود ، 2006، ص62- 63).**

4-مصـــادر الضغط النفسـي:

إن مصادر الضغط النفسي عبارة عن مثير له إمكانية محتملة في أن يولد استجابة المواجهة أو الهروب عند شخص معين و أن الإنسان عادة ما يتعرض في حياته اليومية لأنواع عديدة من الضغوط و تختلف مصادرها باختلاف أنواعها. **(وليد السيد، 2008، ص147)**

وعند النظر إلى العلاقة التي تربط الفرد بمجتمعه فإنه يمكن لنا حينئذ ترتيب مصادر الضغط النفسي بطريقة شمولية وواقعية وهي كما يلي:

4-1-المصادر الخارجية للضغوط النفسية:

4-1-1-المصادر الأسرية و الصراعات العائلية:

كثرة المجادلات، الانفصال، الطلاق والأولاد.**(ماجدة بهاء الدين ، 2008، ص30).**

و حددها "**ميري**" "***murru***" في نقص التأييد الأسري الذي يشتمل على التنافر و التأديب المتقلب وانفصال الوالدين و عدم الاستقرار المنزلي و الشعور بوطأة التميز بين الإخوة وكذلك الشعور بعدم الرضا الناتج عن وجود أشخاص و موضوعات بيئية تجعل الفرد يشعر بفقدان الجماعة الأسرية و تأكيد الإحساس بالفردية في وسطها و فقدان السند والشريك و دونية أحد الوالدين. **(هارون توفيق ، 1999، ص69)**

4-1-2-الضغوط المالية أو الاقتصادية:

مثل انخفاض الدخل و ارتفاع معدلات البطالة والجريمة.

4-1-3- ضغوط مصدرها الظروف الاجتماعية:

و تنقسم بدورها وحسب تعدد العلاقات الاجتماعية ذاتها إلى علاقات اجتماعية، ومن الضغوط الاجتماعية نجد: العزلة، الحفلات، وخبرات الإساءة الجسمية والجنسية والإهمال للأطفال و الانحرافات السلوكية.

4-1-4-ضغوط مصدرها الظروف الصحية أو الفسيولوجية:

مثل التغيرات الفسيولوجية و الكيمائية التي تحدث في الجسم ومهاجمة الجراثيم به واختلاف النظام الغذائي.

4-1-5-ضغوط مصدرها المتغيرات الطبيعية:

مثل الكوارث الطبيعية كالزلزال والبراكين والأعاصير وغيرها **(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص30).**

4-1-6-ضغوط ذات مصدر سياسي:

تنشأ من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادية والصراعات السياسية والنقابية وهيمنة بعض القوى في المجتمع

4-1-7-ضغوط ذات مصدر ثقافي:

تتمثل في استراد الثقافات والانفتاح على الثقافات الهدامة الوافدة دون مراعاة الأطر الثقافية والاجتماعية القائمة في المجتمع و هناك نوع آخر من الضغوط الثقافية وهو ما يعرف بضغوط التأقلم و يشير هذا المفهوم إلى فقدان سبيل التكيف مع السياق الثقافي الجديد ومع الحياة الجديدة وتتضمن صعوبة اللغة والعادات والتقاليد وفقدان المساندة الاجتماعية وأساليب التفاعل الاجتماعي و القواعد الاجتماعية الناتجة عن المواجهة مع النماذج الثقافية الجديدة وقد يطلق عليها بعضهم ضغوط التوافق غير الثقافي وهذه الضغوط تؤدي إلى القلق و الإحباط و الاكتئاب والعجز.**(عبد العظيم ، 2006، ص40)**

4-1-8-ضغوط ذات مصدر مهني:

تنشأ من المنظمات و المنشآت التي تعمل بها وتسمى أيضا بالضغوط التنظيمية **(وليد السيد ، 2008، ص147).**

وتتضمن صراع الأدوار وغموضها والخلافات بين الرفاق في العمل وضغوط العمل والقواعد واللوائح في العمل وعدم الرضا عن العمل وقلة المرتبات والأجور.**(عبد العظيم حسن، 2006، ص40).**

4-1-9-ضغوط ذات مصدر أكاديمي:

تتمثل في الظروف التي يواجهها الطالب عند انتقاله من مدرسة إلى أخرى أو من المدرسة إلى جامعة.

4-1-10-ضغوط ذات مصادر انفعالية و نفسية:

مثل القلق الاكتئاب المخاوف المرضية، و حددها ***"حامد زهران" "*** 1977" في : " الخجل و عدم الجرأة، الاحترام، الغضب، اللامبالاة عدم التعاون و الأنانية، عدم الحماس وضعف الدافع" **(وليد السيد، 2008، ص147)**

4-1-11-ضغوط ذات مصادر كيمائية:

كالإساءة استخدام العقاقير الكحول و الكافين و النيكوتين.

4-2-المصادر الداخلية للضغوط النفسية:

- الطموح المبالغ فيه.

- الأعضاء الحيوية و التهيؤ النفسي لقبول المرض و ضعف المقاومة الداخلية.

- ضعف الشخصية.

وتعتبر الأحداث الغامضة من أكثر المصادر إحداثا للضغوط فعندما يكون مصدر الضغط النفسي غامضا نجد أن الشخص ليست لديه فرصة التعرف على مصدر الضغط ولكنه في تلك حالة يضطر لبذل كل جهده لفهم مصدر الضغط. **(وليد السيد ، 2008، ص147).**

وهذا ما أشار إليه" *bensabat* " "1980 "بقوله أن عوامل الضغط ليست دائما معروفة و إنما يمكن أن تكون غير معروفة و يقال عنها مصادر لا شعورية و يتم الكشف عنها بعد المقابلات و التحليل مثل القلق و الفوبيا و الوساوس و مصدرها في الغالب لا شعوري و ترتبط بصراعات و صدمات جسدية أو نفسية، وجدانية.**(bensabat , 1980, p40, 41)**

ولقد وجد العلماء أن مصادر الضغط ليست كلها ضارة أو ذات تأثير سلبي فالضغط عند"***الفرماوي*** " "1993 "هو العنصر المحدد للطاقة التكيفية لكل من العقل و الجسم فإذا كانت هذه الطاقة يمكنها احتواء المتطلبات و الاستمتاع بالاستثارة المتضمنة فيها فان الضغط يكون مقبولا و مفيدا أما إذا كانت لا تستطيع احتوائها فان الضغط لا يكون مقبولا وغير مفيد. **(أمال محمود ، 2006، ص58).**

ولذلك قام العلماء بتميز نوعين من مصادر الضغط

1 -**مصدر الضغط السار:**

يؤثر على الفرد بشكل إيجابي و يطلق عليه مصطلح الضغط الصحي و يؤدي إلى تحسن في جودة الحياة مثل أعباء منصب جديد أو الترقية لدرجة أعلى.

2 -**مصدر الضغط المكدر أو غير السار:**

ويكون له تأثير سلبي يفوق قدرة الفرد على التوافق و يؤدي إلى تغيرات جسمية و مزاجية ولذا يطلق عليه المشقة المحدثة للمرض مثل وفاة شخص عزيز أو الإصابة بمرض مزمن......إلخ .**(هناء أحمد ، 2007، ص135- 136)**

وعموما لا يمكن القول بان شخص يعاني من ضغوط ما لم يكن هناك مصدر لهذه الضغوط و استجابات من جانب الفرد وعلى ذلك فان العناصر الرئيسية التي تشكل أي موقف ضاغط هي(*مصادر الموقف الضاغط و الاستجابة لهذا الموقف الضاغط*) وبدون هذين العاملين لا يكون هناك موقف ضاغط حيث أن مصادر الضغوط بمفردها لا تشكل ضغوط كما أن صدور استجابة شخص معين لمواجهة هذه الضغوط هو الذي يجعلنا نقرر أن هذا الشخص يعاني من ضغوط أم لا و مصادر

الضغوط عبارة عن مثير له إمكانية محتملة من أن يولد استجابة المواجهة أو الهروب عند شخص معين. **(وليد السيد ، 2008، ص151).**

5 -النظريات المفسرة للضغط النفسي:

اختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط طبقا لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها وانطلقت منها فهناك نظريات ذات أسس عقلية و أخرى معرفية و من أهم هذه النظريات ما يلي:

1-5-النسق النظري لـ ها*نزسيلي* H.selye *1946* :

كان ***"سيلي"*** بحكم تخصصه كطبيب متأثر بتفسير الضغوط تفسيرا فيزيولوجيا كما يعتبر أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط هدفها المحافظة على الكيان والحياة.**(وليد السيد، 2008، ص125).**

و يتألف النسق الفكري لنظرية سيلي في الضغوط أن الضغط متغير مستقل وهو استجابة للبيئة الضاغطة وان هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج و تعتبر هذه الاستجابة ضغطا فعلا كما يعتبر حدوثها مصحوبا بأعراض تمثل بالفعل حدوث ضغط.

ويعتبر **"سيلي"** أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضاغط عالمية وهدفها هو المحافظة على الكيان والحياة، كما يربط بين تقدم الفعل أو الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر المتكرر للضغط ،في هذا الصدد حدد ثلاثة مراحل للدفاع ضد الضغط و أطلق عليها اسم ***أعراض التكيف العام*** وهذه المراحل الثلاثة هي:

5-1-1-الفزع:

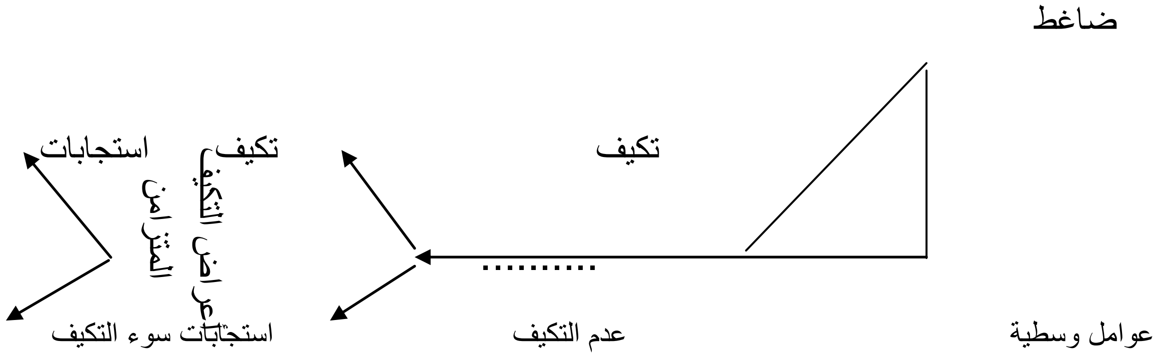
وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضغوط، و نتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم ويوضح ***"سيلي"*** أنه في حالة أن تكون الضغوط شديدة فإن مقاومة الجسم، تنهار و تكون الوفاة.

5-1-2-المقاومة:

و تحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضغوط متلازما مع التكيف وهنا تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات و استجابات أخرى تدل على التكيف.

5-1-3-الإجهاد:

وهي مرحلة تعقب المرحلة الثانية و يكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت وأنه إذا كانت الاستجابة الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فإنه قد ينتج عنها أمراض التكيف التي تحدث عندما يتعدى مصادر الجهاز الفسيولوجي و قد وضح في كتابات ***" لفين"*** و" ***أسكوتش***" أن" ***سيلي"*** قد قدم رسما توضيحيا لنظريته فيما يلي:



شكل رقم (01) يوضح حدوث ضغوط النفسية طبقا لنظرية هانزسيلي

وفي إطار هذا الرسم التوضيحي نميز الضاغط وهو متغير مستقل ينتج عنه ضغوط، العوامل الوسطية وهي تلك التي يكون لها دور هام في أن يقلل أو يزيد من تأثر الضاغط مثل المناخ و الطعام.

و أعراض التكيف المتزامن تظهر في وقت واحد ويقصد بها الضغوط الطارئة التي تظهر في الكائن الحي مثل التغيرات الكيميائية و أخيرا استجابات التكيف أو سوء التكيف مثل ضغط الدم وأمراض القلب.

ويذكر ***"سيلي"*** أنه تتحدد شدة الاستجابة للضغوط عن طريق العوامل الوسطية كما تعتمد نوعية الاستجابة على نوع عملية التكيف، ويضيف التهديد أو التغلب على المشكلات يعتمد على النشاط المعرفي للتقييم ولكل تقيم نمط معين من الاستجابة. **(هارون توفيق، 1999، ص54- 55).**

5-2-النسق النظري لسبيلبرجر "spielberger , 1972"

تعتبر نظرية "***لسبيلبرجر***" في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة،القلق كحالة و يقول أن للقلق شقين سمة القلق أو القلق العصابي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية وقلق الحالة هو قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة وعلى هذا الأساس يربط

"***سبيلبرج***" بين الضغط وقلق الحالة و يعتبر الضغط الناتج ضغطا مسببا لحالة القلق و يستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا.**(وليد السيد ، 2008، ص153)**

و يهتم"***سبيلبرجر***" في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف الناتجة عنها ويحدد العلاقة بينهما وبين ميكانزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة، فالفرد في هذا الصدد يقدر تلك الظروف الضاغطة التي أثارت حالة القلق لديه ثم يستخدم الميكانزمات الدفاعية المناسبة لتخفيف الضغط(كبت، إنكار، إسقاط) أو يستدعي أسلوب التجنب الذي يسمح بالهروب من الموقف الضاغط.

و يميز" ***سبيلبرجر*** " أيضا بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد فكلاهما مفهومين مختلفين فكلمة ضغط تشير إلى اختلال الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على أنه خطير أو مخيف أو بمعنى توقع خطر أو إدراك ذاتي للخطر وقام" ***سبيلبرجر*** " بإجراء الكثير من الدراسات تحقق من خلالها من صدق فروض و مسلمات نظريته.

(هارون توفيق، 1999،ص55).

3-5-النسق الفكري لهنري موراي:

ينفرد "***موراي***" بين منظري الشخصية بعمق فهم الديناميات التي تحدث في داخل الكائن البشري من أجل لحظة انبثاق التكيف و إحداث التوازن النفسي و يتسم منهجه بالدينامية النفسية ويصل" ***موراي***" إلى مستوى عال من الدينامية النفسية عندما يتعرض لمفهوم الحاجة و مفهوم الضغط و يعتبرهما مفهومين أساسين متكافئين على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك ومفهوم الضغط بأنه خاصة لموضوع بيئي أو لشخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين و يميز" ***موراي*** "بين نوعين من الضغوط:

- **ضغط بتا:** وهي دلالات الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد

- **ضغط ألفا**: ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالتها كما هي .**(وليد السيد، 2008، ص153)**

و يوضح مواري أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول من الضغوط ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة خاصة ويطلق على هذا المفهوم تكامل الحاجة أما عندما

يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط و الحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا.**(عثمان فاروق، 2001، ص100)**

4-5-نظرية الكر أو الفر: لـ "ولتركانون" "walter canon" 1932":

من المساهمات التي قدمت في مجال بحوث الضغط الوصف الذي قدمه "***ولتركانون***" لاستجابة الكر أو الفر، كما يبين "***كانون*** " فإنه عندما يدرك الإنسان بأنه تعرض لتهديد يتم تنبيه الجسم بسرعة ويصبح مدفوعا بتأثير من الجهاز العصبي السمبتاوي وجهاز الغدد الصماء وهذه الاستجابة الفسيولوجية تعمل على تهيئة الفرد لمهاجمة مصدر التهديد أو الهرب فهي بذلك تدعى استجابة ***الكر أو الفر***.

و يرى" ***كانون***" أن استجابة الكر أو الفر قادر على تقديم الاستجابة بسرعة عند تعرضه لتهديد كما يبين من الناحية الثانية أن الضغط قد يسبب الأذى للفرد لأنه يعطل الوظائف الانفعالية و السيكولوجية و يمكن أن يسبب مشاكل صحية مع مرور الوقت و تحديدا عندما يستمر الضغط قويا فإنه يمهد الطريق لظهور المشاكل الصحية.**(شيلي تايلور، 2008، ص344).**

خلاصة :

تعرضنا في هذا الفصل إلى موضوع الضغط النفسي بحيث تبين لنا أن تعريفه يختلف من باحث إلى آخر إلا أنهم اتفقوا جميعا على أنه يشير إلى الحمل الذي يقع على كاهل الفرد و مجموعة المشاكل التي تعترض طريقه و تهدد حياته و هذا ما يشكل لديه عبئا ثقيلا يتطلب منه العمل جاهدا من أجل التكيف و التأقلم و الذي يحتاج فيه إلى الدعم و السند .

كما قمنا بتحديد أنواع الضغوط النفسية وفق ديمومتها من عدمها و من حيث كونها إيجابية أو سلبية ومن حيث قوتها أوشدتها وضعفها هذا كما قمنا بتحديد أهم الاثار الناتجة عن الضغوط النفسية و أهم مصادرها والنظريات المفسرة لها.

وفي الأخير يمكن القول أن الضغوط تعتبر محددا من محددات السلوك الانساني فهي تؤثر على أدائه الحسي الحركي و على إنجازاته .

الجانب العملي

الفصل الرابع

منهجية البحث

1 - منهج البحث

2 - عينة البحث ومواصفاتها

3 - مكان إجراء البحث

4 - أدوات البحث

4-1 المقابلة

4-2 مقياس السند الاجتماعي

4-3 مقياس إدراك الضغط

تمـهـيـد:

يتضمن هذا الفصل مجموعة من الخطوات المنهجية التي كان يجب علينا إتباعها من بداية البحث و هذا للوصول إلى حقائق علمية يمكن الوثوق بها لأن البحث العلمي ما هو إلا مجموعة من الجهود المنظمة التي يقوم بها الباحث مستخدما الأسلوب العلمي و قواعده لزيادة السيطرة على البيئة واكتشاف ظواهرها و تحديد العلاقات بين هذه الظواهر.**(خير الدين علي ، 1999، ص28).**

و فيما يلي عرض مفصل لهذه الخطوات التي ارتئينا أنها مناسبة لموضوع بحثنا.

1 -منـهج البـحث:

يعتمد كل باحث في دراسته على منهج علمي يسعى من وراءه إلى تحقيق أهدافه المسطرة، ولقد إعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج العيادي و تطبيق دراسة الحالة، نظرا لطبيعة الموضوع الذي نحن بصدد دراسته بحيث يمكننا هذا المنهج من الملاحظة المطولة و المعمقة لإفراد العينة و التعرف قدر الإمكان على ظروف حياتهم بغية التوصل إلى تأويل كل واقعة في ضوء كل الوقائع الأخرى **(بكداش كمال، 1988، ص34).**

ويؤكد كذلك **"*غوجي بيرو*"** على أهمية المنهج العيادي في معرفة السير النفسي للفرد حيث يقول:" *أن المنهج العيادي في علم النفس العيادي هو منهج معرفي للسير النفسي الذي يهدف إلى تصميم بنية معقولة لأحداث نفسية صادرة* من شخص معين".**(*p. roger , 1979 , p20*)**

و يتميز المنهج العيادي بدراسة كل حالة على إنفراد ودراسة حالة هي الوعاء الذي ينظم و يقيم فيه الإكلينيكي كل المعلومات و النتائج التي تحصل عليها الفرد عن طريق المقابلة نصف موجهة و الملاحظة و التاريخ الاجتماعي و النصوص الطبية و الاختبارات السيكولوجية، ويقول**"*بوتونيار*"** أن دراسة الحالة هي الفحص المعمق لحالة فردية و ذلك انطلاقا من ملاحظة وصفية معينة و ربطها بتاريخ المفحوص إذ يسمح ذلك بفهم سلوك المفحوص في كل المعاش. ***(*Samezella, 1981, p120)**

2 – I الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أول خطوة قمنا بها، إذ تعتبر من بين أهم مراحل البحث العلمي قصد الحصول على المعلومات و الدراسات التي تخص موضوع بحثنا و لقد كان الهدف الرئيسي من الدراسة هو ضبط متغيرات بحثنا و التأكد من صحة الفرضيات ، وكذا معرفة مدى صلاحية الأدوات المنهجية المستخدمة في هذا البحث آلا و هي: مقابلة عيادية نصف موجهة ، استبيان إدراك السند الاجتماعي المأخوذ من مذكرة لنيل شهادة الماجستير تحت عنوان: "السند

الاجتماعي المقدم في دور العجزة ودوره في تخفيض الضغط النفسي عند كبار السن" بالإضافة إلى استبيان إدراك الضغط النفسي المأخوذ من مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه للباحثة أيت حمودة حكيمة تحت عنوان: دور سمات الشخصية وإستراتيجية المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية والجسدية".

كما قمنا ببناء دليل مقابلة نصف موجهة تكون من أربعة محاور وبعد مصادقة الأستاذة المشرفة عليه طبق على مجموعة الدراسة وبعد التحصل على إجابات المفحوصات استخرجنا كل من محور الحياة النفسية والحياة المستقبلية اللذان صادقت عليهما الأستاذة المشرفة فيما بعد .

3 -عينـة البـحث:

إن تحديد عينة البحث يعتبر من المحاور الأساسية التي تقوم عليها البحوث الميدانية كما أن اختبار العينة هو من أصعب الأمور التي يتطلب ضبطها في كل البحوث الميدانية.

ولقد تم اختيار عينة البحث بشكل مقصود وذلك لكون دراستنا تتمحور حول الأمهات العازبات أي الأمهات في وضعية خاصة حملن خارج إطار الزواج و هن لا يعانين من أي اضطراب عقلي.

وتتكون عينة البحث من خمسة عشر أم عازبة لديهن قاسم مشترك هو أنهن أمهات عازبات يقمن في مركز لحماية الأمومة و الطفولة المسعفة.

وفيما يلي سنتطرق إلى أهم خصائص العينة التي تم التوصل إليها من خلال المقابلة النصف موجهة و المبينة في الجدولين (01) و(02)

جدول رقم (1): يمثل توزيع أفراد الفئة حسب متغير السن

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
15- 20	1	7 ٪
21- 25	5	33 ٪
26- 30	4	27 ٪
31- 35	3	20 ٪
36- 40	2	13 ٪

من خلال الجدول رقم (1) يتضح لنا أن أغلبية أفراد العينة موزعين على فئتين فئة (20-25) بنسبة 33 ٪ و فئة (25-30) بنسبة 27 ٪

جدول رقم (2): يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة
بدون مستوى	5	33 ٪
ابتدائي	6	40 ٪
اساسي	3	20 ٪
ثانوي	1	7 ٪
جامعي	0	0 ٪

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2) أن أغلب أفراد العينة موزعين على المستوى الابتدائي بنسبة40 ٪، و ما نسبته 20 ٪ متحصل على المستوى الأساسي، كما أن ما نسيته 33 ٪ من أفراد العينة لم يتلقوا أي تعليم، فحين نجد أن الذين تلقوا التعليم الثانوي أو الجامعي هم فئة قليلة تكاد تنعدم، و هذا ما يوضح لنا أن أغلبية الأمهات العازبات بدون مستوى تعليمي.

4 - مكـان إجراء البحث:

أجريت الدراسة الميدانية على مستوى مركز دار الحسنة لحماية الامومة و الطفولة المسعفة الموجود ببلدية الزغارة بالجزائر العاصمة.

ولم يكن اختيارنا لهذا المركز بمحض إرادتنا بل قمنا بالبحث على مستوى كل من ديار الرحمة ببئر خادم ومستشفى بني سوس (مصلحة التوليد) و عيادة غرافة بباب الواد إلا أنه و لخصوصية الموضوع لم تقبل الأمهات اللائي كن في مرحلة الولادة التحدث معنا بالإضافة إلا قصر مدة مكوثهن في المستشفى بحيث كانت المدة يوم واحد ثم المغادرة وهذا ما صعب من إجراء المقابلة و تطبيق المقاييس في نفس الوقت لذلك لجأنا لمركز دار الحسنة و هذا لأن الأمهات يقمن فيه لمدة طويلة كما انه يسمح للام بالاحتفاظ بابنها وهذا ما سهل لنا المتابعة و القيام بدارسة الحالة بصفة جيدة و لقد دامت مدة البحث سنة كاملة.

التعريف بمركز دار الحسنة:

هو مركز خاص باستقبال و إيواء المرأة و الطفل بدون مأوى وفي وضعية صعبة إضافة إلى فئة الأمهات العازبات بصفة مؤقتة تم فتحه عام 1997 من طرف السيد محافظ الجزائر الكبرى السيد شريف رحماني سابقا.

يقع هذا المركز بمنصفة الزغارة في أعالي باب الواد على طريق السيدة الإفريقية وهو تابع لبلدية بولوغلين يضم فئة النساء و الأطفال الذين يعانون من وضعية صعبة إضافة لفئة الأمهات العازبات بالأطفال أو بدون أطفال.

أما عن الخدمات المقدمة في هذا المركز تتمثل في:

- استقبال الحالة و الإصغاء اليها من طرف مختصين نفسانيين و مساعدة اجتماعية.
- توفير الإقامة الجيدة و الشروط الصحية للحالة.
- مساعدة الحالة على إعادة الاندماج في الوسط الاجتماعي.
- الاعتناء بالأطفال صحيا و نفسيا.

5 -أدوات البحث:

لاختبار فرضيات بحثنا ارتأينا الاعتماد على المقابلة العيادية قصد جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن تاريخ الحالة و لأن دراستنا تشتمل على متغيرين أساسين هما السند الاجتماعي و الضغط النفسي قمنا بالاعتماد كذلك على كل من مقياس إدراك السند الاجتماعي ***لستيفنسن*** و مقياس إدراك الضغط النفسي ***لسارسون*** و فيما يلي سنتعرض بالتفصيل للأدوات المستخدمة في بحثنا هذا:

5-1- المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية من تقنيات جمع المعلومات وهي تتطلب الإصغاء و الملاحظة الجيدة وهي تسمح لنا بالاقتراب من المفحوص وجمع مختلف المعلومات عنه كما أنها تساعدنا على فهم المشكل الذي يعاني منه و ظروف الوقوع فيه.

وتعرف المقابلة على اعتبارها أداة هامة للحصول على المعلومات من أبسط صورها من مجموعة من الاسئلة والبنود التي يقوم الباحث بإعدادها و طرحها على الشخص موضوع البحث ثم يقوم بعد ذلك بتسجيل البيانات .**(سامي ملحم ،2000، ص295).**

و يتم اختيار نوع المقابلة استنادا إلى نوع المعلومات التي يريد الباحث الحصول عليها وإلى الهدف من استخدامها وإلى طبيعة الدراسة.

ولقد قمنا بالمقابلة كمرحلة أولى في جمع المعلومات عن أفراد عينتنا بحيث قمنا بالمقابلة مع المختصة النفسية و المساعدة الاجتماعية بالمركز وهذا لأنهما مطلعتان على كل أفراد العينة بحيث قامتا بتوجيهنا و إعطاء النصائح و المعلومات عن كل حالة بعدها و كمرحلة ثانية تمت المقابلة مع أفراد العينة كل على حد و لقد قمنا بها على فترات بالإضافة إلى الملاحظة العامة للمفحوصات داخل المركز من أجل ملاحظة تصرفاتهن و كيفية الاتصال بينهن وهذا كله قصد كسب ثقة المفحوصات لتزويدنا بأكبر قدر من المعلومات و لقد ركزنا في المقابلة على أسئلة تخدم موضوع بحثنا وقد اخترنا المقابلة نصف موجهة لأنها الأنسب لموضوع دراستنا.

و تعرف" شيلند" **chiland** المقابلة نصف موجهة على أنها: "تقنية من تقنيات البحث مبنية بطريقة محكمة فهي تحدد للمفحوص مجال السؤال و تعطيه نوع من الحرية في التعبير وقد تكون الأسئلة مهيأة من قبل الباحث و يكون المفحوص حرا في الاجابة لكن في إطار السؤال المطروح" . **(chiland, 1983, p24)**

و للقيام بالمقابلة نصف الموجهة في هذا البحث صممنا دليلا لها يتكون من ستة محاور أساسية تتمثل فيما يلي:

- البيانات الشخصية
- البيانات العائلية
- طبيعة العلاقة و الاتصال بين افراد الاسرة
- العلاقة بالشريك او الاب البيولوجي للطفل
- الحياة النفسية
- الحياة المستقبلية

2-5 استبيان إدراك السند الاجتماعي (Social Support Questionnaire)

وضع ساراسون و اخرون Sarrason et al سنة (1983)هذا المقياس لعرض قياس السند الاجتماعي المدرك من خلال بعدي السند و المتمثلين في إمكانية توفر السند والرضا عن السند المتحصل عليه وقام بتقنينه و تعريبه على البيئة العربية محمد محروس الشناوي وسامي محمود ابو بيه **(حسين على فايد ،2001 ،ص252).**

تتكون الصورة الاصلية لهذا الاستبيان من سبعة وعشرون بندا و أعيدت صياغته في صورة مختصرة متكونة من اثنا عشر بنداً وقد استعملت في هذا البحث الصبغة المختصرة له، حيث تتمحور البنود الفردية (1، 3، 5، 7، 9، 11) حول قياس البعد الأول و البنود الزوجية (2، 4، 6، 8، 10، 12) على قياس البعد الثاني ،أما عن ثبات هذا الاحتمال، فقد ثبت من خلال تطبيقه وإعادة تطبيقه على عينة شملت 602 طالب حيث وجد أن معامل الارتباط بين القياس و إعادة القياس على العينة (لفترة تقدر بأربعة أسابيع) بـ 0.90 بالنسبة للبعد الأول (توفر السند الاجتماعي) و بـ 0.83 بالنسبة للرضا عن السند المتحصل عليه، اما عن معامل الارتباط بين البعدين فقد قدر بـ R= 0.38 و قد فسر" Sarrason " ساراسونهذه النتيجة في أن هذين البعدين مختلفين في المضمون وفي أساليب التصحيح.

ولقد تم ترجمة هذا الاستبيان من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية و عرضه على أساتذة من معهد اللغة العربية و على طلبة الماجيستر من معهد علم النفس و علوم التربية لغرض اختبار صدق و ثبات الترجمة.

و استنادا على أرائهم وعلى التصحيحات قام بوضع تعديلات و تفسيرات، حيث طبق المقياس على ثلاثون امرأة من مختلف الفئات الاجتماعية ومن خلال معرفة مدى سهولة اللغة ووضوح العبارات المستعملة في الاستبيان احتفظنا بالترجمة على الشكل لمذكور في الملحق رقم (2)، ما تم بحساب معامل ثبات هذا المقياس من خلال تطبيق معامل ألفا **كرونباخ 1984**، بالنسبة لكل من البعدين وبالنسبة للمقياس ككل فكانت النتائج كما يلي:

- بالنسبة لدرجات توفر السد بـ RI= 0.84
- بالنسبة لدرجات الرضا عن السند الاجتماعي المتحصل عليه R2= 0.94
- بالنسبة لدرجات كل المقياس بـ R3= 0.76

طريقة التصحيح:

يمكن إدراج سلم تصحيح هذا الاستبيان في سلميين فرعيين:

الأول: يقيس درجة توفر السند الاجتماعي، هذا في الأسئلة المطروحة في البنود الفردية،إذ أن لكل بند عشر إجابات درجات تنقيطها من 0 إلى 9 نقاط التي هي أقصى درجة يمكن الحصول عليها في هذا السلم.

أما الثاني: فيقيس درجة رضا المفحوص عن السند المتحصل عليه و هذا من خلال البنود الزوجية، إذ أن لكل بند ستة احتمالات للإجابة درجات تنقيطها من 0 إلى 6 نقاط، التي هي أقصى درجة يمكن

الحصول ليها في السلم، و الأسلوب المستعمل لتقدير درجة توفر السند الاجتماعي و الرضا عنه هو أسلوب الدرجة الفاصلة، و التي تتوزع حسب سلميين

كما يلي:

السلم الأول:

0 ـــــــ 17 نقطة: توفر السند ضعيف.

18 ـــــــ 35 نقطة: توفر السند متوسط

36 ـــــــ 54 نقطة: توفر السند مرتفع

السلم الثاني:

0 ـــــــ 11 نقطة: غير راضية عن السند الاجتماعي.

12 ـــــــ 24 نقطة: تقريبا راضية عن السند المتحصل عليه.

25 ـــــــ 36 نقطة: جد راضية عن السند المتحصل عليه. **(بوحاتمي سامية)**

3-5 استبيان إدراك الضغط النفسي:

وضع هذا الاستبيان من طرف ليفنستين و آخرون في **1993** قياس مؤشر إدراك الضغط و يشمل **30** عبارة نميز منها نوعين من البنود، المباشرة وغير مباشرة.

تشمل البنود المباشرة على **22** عبارة وتدل على وجود مؤشر إدراك الضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالقبول اتجاه الموقف وإلى مؤشرا إدراك ضغط منخفض عندما يجيب بالرفض و تتمثل هذه البنود في العبارات رقم **2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 26، 27، 28، 30.**

و ينقط من 1 إلى 4 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة) و تشمل البنود غير المباشرة على 8عبارات وهي**1، 7، 10،17، 21، 25، 29**، وتدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالرفض و إلى مؤشر إدراك ضغط منخفض عندما يجيب بالقبول و تنقط هذه البنود خاصة بصفة معكوسة من 4إلى 1(تقريبا) إلى اليسار(عادة)

تنقط بنود الاختبار وفق 4 درجات من 1إلى 4 كما يلي:

1 تقريبا أبدا

2 أحيانا

3 كثيرا

4 عادة

ويتغير التنقيط حسب نوع البنود (مباشرة، أو غير مباشرة) و يستنتج مؤشر إدراك الضغط في هذا الاختبار وفق المعادلة

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{\text{مجموع القيم} - 30}{90}$$

و يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة و غير المباشرة و تتراوح الدرجة الكلية بعد الحساب مؤشر إدراك الضغط من صفر و يدل على أدنى مستوى ممكن من الضغط إلى واحد و يدل على أعلى مستوى ممكن من لضغط . **(ولد يحي حورية ،2002) .**

الفصل الخامس

عرض نتائج البحث تحليلها ونـاقشتها

4 -عرض نتائج البحث

5 -تحليل و مناقشة نتائج البحث

6 -استنتاج عام.

1-عرض نتائج البحث:

الحـالـة الأولى:

بختة تبلغ من العمر 29 سنة و هي فتاة حامل بطفل غير شرعي في الشهر الثامن دخلت المركز منذ 3 أشهر، كانت تعيش في بيئية ريفية محافظة و هي ماكثة بالبيت، تتكون عائلتها من 5 إخوة ذكور و هي البنت الوحيدة توقفت عن الدراسة في سن السابعة وهذا لبعد المدرسة عن البيت.

بالنسبة للحالة الإجتماعية لعائلة *بختة* فهي جيدة كما أنها تعيش في أسرة متماسكة ومحافظة، أما والدها فهو مقيم بفرنسا.

أصبحت *بختة* فتاة حامل بطفل غير شرعي نتيجة تعرضها للاغتصاب عندما ذهبت للتسوق وهي لا تعلم من هو والد طفلها كما أنها لم تخبر *بختة* أفراد عائلتها بما حصل لها خوفا من أخوها الأكبر الذي يعمل بقطاع الأمن.

لم تعلم بختة بحملها إلا بعد مرور 4 أشهر وهذا بعد ظهور أعراضه تقول: " حسيت *بلي كاين حاجة في كرشي بصح ما* حبيتش *نأمن روحي". *

وعن كيفية تلقي الأهل خبر حملها تقول أن العائلة لم تعلم بحملها إلا بعد ظهوره وكانت الأم أول من علم فقامت بأخذها إلى طبيبة نساء التي أكدت لها الأمر، حينها أخبرت أخوها الأكبر الذي قام بضربها و حجزها في غرفة لمدة أسبوع كامل من أجل معرفة من هو والد الطفل و لم يقتنع أنها تعرضت للاغتصاب و أخفت ذلك خوفا من غضبهم تقول *بختة* " *سبيت نفهموا بلي تعداو عليا بصح ما حبش يأمن* " و حاول معها بكل الطرق بحيث استمر بضربها و بتعذيبها تقول" *دارلي تريسيتي و قالي لازم تقولي شكون هو باباه*"، بعد اقتناعهم بما تعرضت له اتفقوا على إدخالها للمركز لإخفاء حملها عن الأهل و الجيران خوفا من الفضيحة و هذا لتضع طفلها و بعدها إن أرادت العودة إلى المنزل عليها ترك الطفل.

تلقت *بختة* المساعدة من والدتها و أخوها الأصغر الذي يأتي لزيارتها من حين لأخر ويحضر لها كل ما تحتاج إليه.

كما أكدت لنا *بختة* بعد المقابلات التي قمنا بها أنه لا تريد التخلي عن ابنها وفي نفس الوقت تريد العودة إلى المنزل تقول" *حابة نخلي وليدي عندي بصح راني خايفة من خويا*"، و أبدت رغبتها في معرفة العائلة التي تتبناه في حال ما إذا تركته.

أما بالنسبة للحالة النفسية والتصور المستقبلي فكانت إجابتها بعد صمت طويل ومصحوبة ببكاء " *واش من المستقبل عندي حتى و نرجع لدار ماشي كيما كنت مع خاواتي"*، و ترى أن لا مستقبل لها و أنها تشعر بالإهانة و إخوتها يحتقرونها و يتمنون لها الموت.

تركنا بختة مترددة بين البقاء في المركز و الخوف من العودة إلى المنزل.

الحـالــة الثـانـيـة:

أسيا فتاة حامل بطفل غير شرعي في الشهر التاسع و هي طالبة في الجامعة تبلغ من العمر اثنان وعشرون سنة، دخلت المركز منذ خمسة أشهر و الوالدة هي التي من أحضرتها.

تتكون عائلتها من ثلاثة إخوة بنات و الأم، أما بالنسبة للوالد فهو متوفي و كان يعمل إطار في مؤسسة صناعية الأمر سمح لهم بالعيش في مستوى اقتصادي و اجتماعي جيد لم تكن حياة *أسيا* تختلف كثيرا عن باقي الفتيات اللائي في سنها بحيث كانت تدرس في الجامعة ولديها علاقات اجتماعية مع أصدقاء، و لديها صديقة تعتبرها بمثابة الأخت.

أما بالنسبة لطبيعة العلاقة بين أفراد أسرتها فلقد بدأت الحديث عن الوالدة التي تعتبرها بمثابة الصديقة و المرجع في كل المشاكل، و كانت تربطها علاقة جيدة مع إخوتهاهذا قبل وقوع الحمل، أما بعده فتقول أن والدتها عملت جاهدة لإقناع الشريك بالاعتراف بالخطيئة هذا كما أنها كانت على علم بعلاقة ابنتها به لكنها لم تعلم بأنها تطورت إلى علاقة جنسية.

وهذا ما جعل والدتها تفقد ثقتها فيها مما أدى إلى سوء معاملتها حتى أنها أوقفتها عن الدراسة.

و عن سؤالها عن الشريك أو الأب البيولوجي للطفل فتقول" أنها تعرفت عليه في الجامعة عن طريق صديقتها "*من قبل كنت نهدر معاه غير في التليفون*" .

بعدها تطورت العلاقة إلى لقاءات داخل الجامعة و خارجها إلى أن طلب منها الذهاب إلى شقة أحد أصدقائه بحيث عرض عليها الزواج وأن يأتي إلى والدتها لخطبتها.

تقول" *قالي ما تخافي والوا أنا نحبك أو من بعد راح نتزوجوا*" هناك أقام معها علاقة جنسية التي تكررت بعد ذلك عدة مرات.

من خلال حديث *أسيا* عن الاب البيولوجي لابنها لم تكن تتحدث إلا عن الحب الذي كان يكنه لها قبل الوقوع في الحمل.

وعن ردة فعله تجاه الحمل فقد أنكر أنه والده أو المتسبب فيه تقول" *تبدل بزاف معايا ولا ما يعرفنيش*"

أبدت *أسيا* مشاعر العطف و الحب اتجاه الجنين خصوصا أنه كان على وشك الولادة بحيث كانت ترغب في الاحتفاظ به لولا الخوف من الأهل و الأصدقاء و الفضيحة

تقول: " *يما قالتلي واش يقولوا علينا الناس بنتها جابت وليد الحرام* " و تضيف " *تعرفي الناس كيفاش يشوفوا المرا كي جيب طفل وهي ماشي متزوجة... هدرت الناس ما ترحمش*"

أما بالنسبة للحالة النفسية *لأسيا* فكانت سيئة و دائمة القلق بحيث تقول" *كي جي ليل منرقدش نرقد نبقى غير نبكي*"

أما بالنسبة لتصور المستقبلي فهي ترى أن لا مستقبل لها لو تخلت عنها والدتها وتتمنى أن تتركها لتكمل دراستها كما تتمنى أن يجد ابنها العائلة الجيدة التي تعتني به بعد الولادة.

الحالة الثالثة:

آمال أم عازبة عمرها عشرون سنة مستواها التعليمي التاسعة أساسي الأب و الأم منفصلان عاشت أمال طفولة محرومة وهي في أسرة متفككة لا تعرف حتى من هو والدها، تركها و عمرها عامين حتى أنها لا تعرف أهل أبيها تقول:" *كي كنت صغيرة يما كي تزعف علينا تقولنا لو كان ماشي نتوما راني تزوجت*"

حين أصبح سنها سبع سنوات أعادت أمها الزواج و أخذتها هي وأختها للعيش معها، بعدها أنجبت والدتها أربعة إخوة ذكور من الزوج الثاني الأمر الذي غير مجرى حياتها وتسبب لها في ضغوط كبيرة من طرف العائلة خاصة من زوج أمها الأمر الذي جعلها تنتقل للعيش مع جدتها و لما توفيت عادت مرة أخرى للعيش مع أمها و هذا ما لم يتقبله زوج أمها تقول:" *ما كانش يثيق فيا كل يوم يعايرني*"

خرجت *آمال* من المنزل بعد شجار مع زوج أمها و في نفس الليلة تم الاعتداء عليها ونتيجة ذلك لم تعد *آمال* إلى المنزل خوفا من الفضيحة و عاشت مدة ستة أشهر في الشارع بعد ها قامت الشرطة بإدخالها إلى المركز و لا تعلم أسرتها بمكانها إلى يوم إجراء المقابلة.

عاشت *آمال* فترة حملها بصعوبة بحيث لم تجد السند و من يقوم بتوجيهها مع العلم أنها كانت في سن الثامن عشر و لا تعرف شيء عن أمور الحمل و لا الولادة.

بعد الولادة مباشرة طلبوا منها التخلي عن ابنها لكنها لم ترض بذلك و خوفا من أخذه خرجت من المركز عند امرأة وعدتها أن تؤويها هي و ابنها مقابل العيش معها لأنها كانت وحيدة، تقول *آمال*: " *مالقري معرفتش شكون بباها منخليش وليدي*" . بقيت *آمال* عند هذه المرأة تعمل منظفة مدة أربعة أشهر من اجل الحفاظ ابنها لكنه توفي، الأمر الذي جعلها تخرج من منزل تلك المرأة و تعود إلى المركز وهي فيه منذ عام ونصف، و خلافا لباقي الأمهات العازبات *آمال* كانت راضية عن الحياة التي تعيشها بحيث تقول" *حاجة كي تكتب تكتب ما عندك ما ديري*".

تلقت *آمال* المساعدة من المرأة التي آوتها وابنها في منزلها رغم ذلك لم ترغب البقاء هناك و عادت إلى المركز أين عرض عليها الزواج فهي على وشك الزواج والشريك على علم بكل ما تعرضت له.

أما بخصوص سؤالنا عما إذا كانت تشعر بالأمان فكانت إجابتها " *نحس الغاشي كامل يغزروا فيا وليت نذنب في روحي وأنا ما درت والو*".

ترى *آمال* المستقبل مع الشخص الذي تقدم لخطبتها و تفهم أمورها فهي تنظر للمستقبل بشكل ايجابي و تقول " كي نجيب والدي باش نروح لدارنا نزور يما".

الحالـة الرابعة":

فتيحة فتاة حامل بطفل غير شرعي وهي في الشهر الثامن سنها واحد وعشرون سنة مستواها الدراسي الثالثة متوسط.

تعيش *فتيحة* حياة اجتماعية صعبة ولديها أخ و أم يعانيان من تخلف عقلي كما أن لها أخت وهم يعيشون رفقة العمة، واشتغلت كمنظفة في المنازل من أجل أن تعيل أهلها.

أما بالنسبة لطبيعة العلاقة بين أفراد الأسرة فتقول أنه لا يوجد أي اتصال بين أفرادها فهم كل يوم يتشاجرون باستثناء العلاقة الجيدة مع الأخت التي تعتبرها صديقة وهي التي حفزتها على دخول المركز، لم تتحدث *فتيحة* عن الوالد لأنه متوفي وتركها وهي طفلة.

وعن سؤالها هل العائلة على لم بحملك فكانت الإجابة أن الأخت و العمة فقط على علم بحيث أن العمة هي من قامت بإدخالها إلى المركز وهذا الإخفاء الأمر عن الأهل والأقارب بحيث أخبروهم بأنها تعمل في منزل أحدى العائلات، وهي فقط من يأتي لزيارتها في المركز من حين لأخر لتلبية متطلباتها بحيث تقول *فتيحة* " *عمتي عاونتني بزاف لو كان ماشي هي ما نيش عارفا واش صار لي ذرك*"

فتيحة لها عدة علاقات مع الجنس الأخر أما عن الشريك أو الأب البيولوجي للطفل المنتظر فتقول أنها تعرفت عليه عن طريق الهاتف وهو من نفس حيهم و بعد عدة لقاءات تم الحمل و الذي لم تعلم به إلا بعد مرور أربعة أشهر حينما أخبرت صديقتها التي أخذتها إلى طبيبة النساء من أجل التأكد.

وبعد إعلام الشريك بحملها أنكر ذلك ولم يرد الاعتراف بولده و لم تتلقى أي مساعدة من طرفه.

إن رد فعل الشريك اتجاه الحمل زاد من خوفها وقلقها فلم تجد من حل سوى إخبار أختها والتي بدورها أخبرت عمتها التي تعيش معهم.

ورغم المحاولات العديدة للعمة، لإقناع الأب البيولوجي بتحمل مسؤوليته تجاه الطفل إلا أنها فشلت في ذلك ولإخفاء حملها عن الأهل و الأقارب لجأت إلى مركز قصد الاختفاء حتى تلد.

أما بالنسبة للحالة النفسية و التصور المستقبلي فكانت إجابة *فتيحة* بعد صمت طويل وبكاء بحيث قالت" *تمنيت لو كان ماسراليش ا ورانـي نادمة*" وهي ترى أنه لا مستقبل لها كما أنها تشعر بالاهانة ولا تستحق الحياة التي تعيشها بحيث تقول" *موتـي خير من حياتـي*"

الحالــة الخامسة:

فازية فتاة حامل بطفل غير شرعي في الشهر التاسع تبلغ من العمر سبعة وثلاثون سنة، مستواها الدراسي السابعة متوسط و هي تمتلك مؤسسة صغيرة.

أول شيء تحدثت عنه أنها وقعت في الحمل عن طريق خدعة من زميلتها التي ساعدتها لمدة طويلة و كانت بمثابة الأخت بحيث استقبلتها في المنزل مدة ثلاثة سنوات تقول: *سكنتها في دارنا كي هربت من الدار، قالتلي مرت بابا حاوزتني أمنتها، بصح كي عرفت ماشي بنت فاملية حاوزتها و قطعت العلاقة بها*".

الأمر الذي جعل صديقتها تحقدعليها فوضعت لها خطة تقول:" *كنت نسالها الدراهم عيطتلي في التليفون و قالتلي أرواحي تدي دراهمك*"، هناك و ضعت لها شيء في العصير فقدت على إثره الوعي و لم تحس بما حصل لها تقول:" *غير فطنت حسيت حاجة توجع فيا بصح ضننيت من التعب*" لكنها شكت في الأمر.

لم تعلم فازية بحملها هذا لأنها لا تعلم بقوع العلاقة الجنسية و حدوث الحمل كما أنها أكدت عدم علمها بتعرضها للاغتصاب إلى غاية الشهر الرابع تقول:" كنت نظن عندي مرض في كرشي" و عمد الذهاب إلى الطبيبة أخبرتها بحملها ولم تصدقها حتى أنها اعتدت عليها بالشتم وذهبت إلى طبيبة أخرى التي أكدت لها الحمل.

تعرضت فازية إلى صدمة دخلت على إثرها المستشفى و بعدها توجهت إلى صديقة لانها كانت تشك فيما حصل فيوم لقائهما والتي أخبرتها بأنها انتقمت منها بعد طردها والتخلي عنها.

أما بالنسبة للعائلة و طبيعة العلاقة بهم فهي جيدة وتعيش ظروف اجتماعية جيدة و لها عدة علاقات كون المهنة تفرض عليها ذلك كما أن أسرتها متماسكة.

العائلة ليست على علم بحملها باستثناء العمة المقيمة معهم والتي قدمت لها المساعدة و أدخلتها إلى المركز و أخبرت الوالدين بأنها ستذهب في مهمة عمل لأنها معتادة الغياب عن المنزل لضرورة العمل.

دخلت فازية المركز من أجل الولادة ثم العودة إلى المنزل.

وعن سؤلنا حول ما إذ كانت راضية عن نفسها و عن الحياة التي تعيشها كانت الإجابة بعد صمت وقالت أنها غي راضية كما أنها خدعت من صديقة لم تنتظر منها ذلك تقول: "*سلفتلها الدراهم و دخلتها لدارنا ما كنتش نسنا منها هذا الشيء*".

هذا بالإضافة إلى شعورها بالاهانة و احتقار الذات بعدما حصل لها تقول:" *أنا لي كانو يضربو بيا المثل يصرالي هذا.....*".

أما الحالة النفسية والنظرة للمستقبل فهي ترى أنه لا مستقبل لها إن احتفظت بالطفل كما أنها لا ترغب في الاحتفاظ به لذلك قررت تركه و العودة إلى المنزل لتعي بناء حياتها.

تركنا فازية في المركز و هي ذاهبة للمستشفى من أجل الولادة والعودة مباشرة إلى المنزل، لكنها لم تتمكن من ذلك نتيجة لصعوبة الولادة و الظروف الصحية و النفسية التي مرت بها في المستشفى لذلك عادت للمركز حتى تسترجع صحتها ثم تعود إلى المنزل.

الحــالــة السادسة:

بهية أم عازبة تبلغ من العمر أربعة و ثلاثون سنة مستواها الدراسي الخامسة ابتدائي وهي أم عازبة لطفلين و حامل بطفلها الثالث، عائلتها متكونة من الأب الأم و ثلاثة إخوة ذكور وبنتين.

أما بالنسبة لطبيعة العلاقة بأفراد أسرتها فهي منقطعة تماما و هذا منذ خروجها من المنزل و سنها سبعة عشر سنة، و كان خروجها من المنزل بعد علم والدها بأنها على علاقة بشاب بحيث تقول " *بابا محرمني من الدار هو إنسان مجاهد ما يعرفش الطفلة كي تخرج من الدار خلاص* ".

توجهت *بهية* بعدها إلى العاصمة أين تعلمت تعاطي المخدرات تقول:" *كي جيت لدزاير علموني لبنات نتاع بارا نتكيف كنت صغيرة ماكنتش نعرف*.

دخلت بعدها إلى مركز بئر خادم عن طريق الشرطة أين كانت حامل بطفلها الأول الذي أنجبته و تركته في المستشفى، وعند بلوغها السن القانونية خرجت منه وعاشت في الشارع لمدة طويلة وكانت تظهر بمظهر رجولي خوفا من الرجال في الشارع بحيث عملت في مراب للسيارات عندها تعرفت على رجل آخر عاشت معه مدة ثلاثة سنوات بعقد عرفي تقول" *تزوجنا بالفاتحة*" أنجبت منه طفل سنه الآن سبع سنوات بعدها تخلى عنها تقول" *كان يكذب عليا مرانيش عاقدة عليه عندو شهرين ملي تزوج و خرجني من الدار... خليتلو وليدي* "، و كانت من الحين والأخر تذهب لزيارته.

أما عن حملها بطفلها الثالث فهي تقول أنه من نفس الرجل تقول" *كي روحت نوف وليدي لقيتوا وحدو في الدار درت علاقة معاه* " كانت نتيجتها الحمل وهو على علم أنه على علم بحملها للمرة الثانية و مستعد لتحمل مسؤولية تربية الطفل لوحده، وهي مقيمة في المركز منذ ثلاثة أشهر.

لم تتأقلم بهية بسهولة في المركز بحيث كانت عصبية المزاج ودائمة الاعتداء على زميلاتها وهذا نتيجة لعدم تحصلها على المخدرات لذلك عملت دائمة على محاولة الخروج من المركز بحجة رؤية ابنها. أما عن سؤالنا عن الحالة النفسية و النظرة المستقبلية فتقول أنها خائفة على مستقبل أولادها وترى أن لا مستقبل لها كما أنها تريد العودة إلى العمل تقول: " *نحب نولي للخدمة نتاعي باش ندير مستقبل ولادي ماشي غير ناكل و نشرب*" تركن *بهية* في المركز وهي في انتظار تصريح بالخروج لرؤية ابنها.

الحـالـة السابعة:

أنيسة أم عازبة لطفل غير شرعي تبلغ من العمر 19 سنة دخلت المراكز من سنة توقفت عن الدراسة ي المرحلة الابتدائية.

عاشت أنيسة طفولة محرومة من العائلة بحيث تربت عند الخالة بعد بلوغها 08 سنوات وهذا الوالد دائم الشك بأنها ليست ابنته بحيث ذهب للعمل في الصحراء ولم تخبره الزوجة بحملها و ولادتها إلى أن عاد ووجدها في المنزل ولم يصدق بأنها ابنته.

حاول والدها عدة مرات قتلها عندما كانت صغيرة وهذا لشكه الدائم بأنها ليست إبنته لذلك أخذتها الخالة لتربيتها خوفا عليها من الوالد.

أما بالنسبة لطبيعة العلاقة و الاتصال بين أفراد الأسرة فتقول أن عائلتها هي الخالة و ابنتها فقط وليس لديها عائلة أخرى عاشت أنيسة طفولة محرومة من عطف وحنان العائلة اشتغلت انيسة في مطعم يملكه زوج خالتها كنادلة ثم رئيسة مطبخ هناك تعرفت على رجل يكبيرها سنا حاول جاهدا اقامة علاقة معها وكانت هي تجيب بالرفض.

وعن سوؤلنا عن حملها فتقول أنها تعرضت لملية اختطاف من نفس الرجل و الذي قام باغتصابها مع العلم أنه اختف بها لمدة طويلةقررت بعدها البقاء معه خوفا من العائلة و ما ساعدها على ذلك وهو رغبة البقاء معها إلى أن اصبحت حامل أما عن ردة فعل الشريك لحمل فكانت الرفض و حاول إجهاضها عدة مرات بعدها اتصل بطبيب صديق له الذي أكد له خطورة العملية كون أنيسة ضعيفة البنية كما أنها في الشهر الخامس.

لم تكن تعلم أنيسة أن والد طفلها متزوج وله أولاد إلا بعد القبض عليه في قضية مخدرات أين تعرفت على زوجته و أولاده وأخبرتها بكل ما حصل لها.

قرر الأب البيولوجي لطفلها الاعتراف بابنه و مساعدتها بعد لجوئها للشرطة وعلم الجميع كما أنه أقر بمسؤوليته اتجاهها ووعدها بالزواج بحيث بعد خروجه من السجن قام بزيارتها و هو يعمل من أجل الزواج بها تقول "*قالي راني نحوس على دار باش نديك أنت ووليدي*"

أبدت أنيسة ارتياحا للمقابلات التي سمحت لها بالحديث عن وضعيتها وعن مشاعرها اتجاه ابنها ووالده كما أنها ....استرسلت في الكلام عن علاقتها ومدى تعلقها به رغم أنه يكبرها سنا.

أما بالخصوص عن سؤلنا عما إذا كانت تشعر بالاهانة فكانت إجابتها متبوعة بابتسامة و أكدت أنها تشعر بالفخر كما أنها نادمة عما حصل لها.

ترى أنيسة المستقبل مع والد ابنها الذي هو بصدد الزواج بها حسب قولها إلا أنها متخوفة من زوجته التي أكدت لها أنه لن يتزوج بها و أنها ستأخذ الطفل فقط.

تركنا أنيسة في المركز تنتظر اليوم الذي يأخذها فيه كما أنها صرحت لنا بأنها لن تعطيه ابنها.

الحـالـة الثامنة:

فايزة أم عازبة سنها اثنان وعشرون سنة و هي أم لطفل عمره إحدى عشرة شهر لم تتلقى أي تعليم حين كان سنها أربع سنوات دخلت المسجد فقط.

تعيش في أسرة متكونة من الأب الأم أربعة إخوة ذكور لا تربط بينهم علاقات أسرية كانت دائمة التعرض للضرب من طرف والدتها.

أقامت *فايزة* علاقة مع ابن عمتها الذي تقول انه يحبها كثيرا والكل يعلم بذلك بحيث أنهم منذ الصغر أفراد العائلة ربطوا بينهم نقول:" الكل يقول *فايزة لإبراهيم وابراهيم لفايزة*" .

أما عن ظروف وقوع العلاقة الجنسية فالقد حدثت بعد عدة لقاءات وتم ذلك بعد إقناعها بحجة أن الجميع يعلم أن هم سيتزوجون وبعد محاولات عديدة قبلت بذلك بحيث تقول" *رحت معاه لدارهم الفارغة ثم كسرني*" بعدها تكررت اللقاءات دون علم الأهل و كانت نتيجة حملها الذي لم تعلم به إلا بعد مرور أربعة أشهر و نصف من الحمل حينها أخبرت ابن عمتها فقط، و الذي صرح بدوره بمساندتها و تحمل مسؤولية طفله بحيث تقول" *قالي وليدي و أنا مستعرف به*" لم تخبر الأهل بحملها إلا بعد شهر من ذلك و هذا لأن ابن عمتها ذهب إلى اسبانيا و كان يخطط لذلك" حراڨة".

عندها علمت والدتها التي استعملت العنف معها و نتيجة لذلك هربت من المنزل خوفا من أمها و إخوتها تقول" *خرجت من الدار و أنا مخيطة من راسي*"

تعرضت للضرب من طرف والدتها أما عن عمتها فأكدت هي الأخرى أنها مستعدة لقبولها و ذلك في حالة عودة ابنها وتأكيده أنه سيتزوج بها تقول" *قالتلي منقدرش نعيشك عندي حتى يجي وليدي*".

لم ترد *فايزة* التخلي عن ابنها رغم المحاولات العديدة لذلك لجأت إلى المركز عن طريق الشرطة وهي في المركز منذ شهرين.

و عن سؤالنا عن شعورها اتجاه ابن عمتها أو الأب البيولوجي لطفلها فتقول" *راني طامعة فيه*" وهي بين رغبتين رغبة الخروج من المركز للاتصال به و الخوف من الخروج و أين ستذهب.

وعن أسرتها فهي خائفة من إخوتها ووالدها حيث أخبرتها والدتها أنهم اقتنعوا بقبولها لوحدها دون الطفل " *وحدي يسحقوني بصح بوليدي لالا... قالتلي يما مديه لو كان درت رايها وليدي ضاعلي"*، وتضيف " *لي يحبني يحبني بوليدي"*

أما عن عمتها فأرادت أن تأخذ الطفل لوحده وهذا ما رفضته *فايزة* لذلك قررت البقاء في المركز مع طفلها.

أما عن سؤالنا عن الحالة النفسية و النظرة للمستقبل فهي ترى أنه لا مستقبل لها إن لم يعد الأب البيولوجي لطفلها و يتزوجها كما تؤكد أنها مضطربة و تعاني القلق خاصة في الليل لما تكون لوحدها تقول " *في الليل كي نكون وحدي نتخنق و نبدا غير نبكي*" وتضيف" *ماكنش لي يبغيني و لا يحوس عليا نخاف إذا يدولي وليدي، نخاف على المستقبل نتاعي واش راح يصرالي منا للقدام*"

تركن *فايزة* في المركز مصرة على البقاء هناك و الاحتفاظ بطفلها إلى حين عودة ابن عمتها.

الحـالـة التاسعة:

رزيقة أم عازبة تبلغ من العمر ثمان وعشرون سنة مستواها الدراسي السادسة ابتدائي وهي بدون مهنة ولديها طفل في شهره السادس و تقيم في المركز منذ شهرين.

كانت تعيش حياة اجتماعية صعبة، عائلتها متكونة من الأب الأم بالإضافة إلى الأخ وأخت هذا كما أن أخاها و أمها يعانيان من تخلف عقلي.

بالنسبة لطبيعة العلاقة والاتصال بين أفراد الأسرة فليس هناك أي اتصال فمعظم الوقت يتشاجرون و هي لم تعش حياة عائلية عادية فبمجرد ولادتها أخذتها جدتها للعيش معها لان والدتها لم تستطيع الاعتناء بها.

عاشت *رزيقة* حياة عادية مع جدتها باستثناء تعرضها للاحتراق عندما كان سنها ثمنية سنوات الأمر الذي تسبب لها في إعاقة على مستوى القدم و لما توفيت جدتها عادت إلى منزل عائلتها الأمر الذي أوجد عندها عدة صعوبات و هذا لان والدها أصبح يطالبها بالمال الخاص بمنحة إعاقتها وهذا ما رفضته، لذلك كان يلجأ في عدة مرات لضربها من اجل الحصول على المال و بمرور الوقت أصبحت تخرج من المنزل هروبا من المشاكل حينها تعرفت على شاب كان يعمل في الحافلة كقابض و أقامت معه علاقة.

وعن سؤالنا عن ظروف وقوع العلاقة الجنسية أجابت أنه تمت برضاها بحيث كانت تذهب معه إلى شقة تم استئجارها و تكررت اللقاءات لعدة مرات تقول *رزيقة "كنت نضن يحبني وراح يتزوج بيا بعد ما سمعني و عاوني في المشاكل نتاوعي"* و نتيجة لهذه العلاقة أصبحت حامل و لم تعلم بحملها إلا بعد مرور أربع أشهر حينها هربت من المنزل خوفا من والدها تقول" *لو كان سمع بيا بابا راه قتلني* "، فالأسرة لم تعلم بحملها إلا بعد دخول المركز و علمت بالخبر من طرف إدارته.

قبل هذا عاشت *رزيقة* في الشارع مدة ثلاثة أشهر وفي الليل تنام أمام الشرطة خوفا من الاعتداء عليها تحملت هذا الوضع إلى حين ولادتها حيث أخذتها الشرطة إلى المستشفى ومن ثمة إلى المركز دار الحسنة بحيث لم ترد التخلي عن الطفل.

أما عن سؤالنا عن الشريك أو الأب البيولوجي لطفلها وردة فعله تجاه الطفل فتقول:

" ملي *قتلوا بلي راني ثقيلة ما نعرف وين راح و ين حوست عليه ما لقيتوش*" الأمر الذي زاد قلقها.

كانت *رزيقة* جد متمسكة بطفلها ولم ترد التخلي عنته رغم كل الضغوطات التي تعرضت لها.

أما عن سؤالنا عن حالتها النفسية و تصورها للمستقبل فهي في حالة نفسية صعبة و ما زاد ذلك سؤا مرضها بالصرع و القلق الكبير نتيجة لعدم قبول الأهل إعطائها الوثائق من اجل تجديد بطاقة الإعاقة " *ما حبوش يعطوني كوارطي ما نسحق منعدهم والو يعطوني كوارطي برك*" و هي تريد أن تأخذ المنحة مجددا لتعيل ابنها، كما أنها ترى بأن لا مستقبل لها من دون طفلها و هي خائفة من أن يأخذوه.

تركنا *رزيقة* و هي تبكي و متمسكة بابنها ولم ترد أن تأخذه لإلى الحضانة خوفا من أخذه منها.

الحـالـة العاشرة:

صارة أم عازبة لطفل غير شرعي تبلغ من السن واحد وثلاثون سنة وهي حامل للمرة الثانية توقفت عن الدراسة في السنة الثانية متوسط نتيجة للظروف عائلية الصعبة.

والدة *صارة* متوفية ولديها أخ واحد بالإضافة إلى ولدها المتقاعد من سلك الشرطة.

بالنسبة لطبيعة علاقتها مع العائلة تقول انه لا تربط أي علاقة بهم بحيث تعيش بعيدة عنهم منذ مدة طويلة وهذا لان عائلتها كانت السبب في خروجها من المنزل تقول" *دارنا هما سباب لي سرالي*"، لم تعش *صارة* الجو العائلي الذي يحافظ عليها وهذا لان ووالدها لم يكن مسؤول، كان مدمن على الكحول و الأخ كذلك و لقد تخلى عنها أهلها بعد رفضها العمل في الحرام تقول " *خويا تاع مشاكل حب يتعدى عليا شحال من خطرة مخليتوش كان حاب يخدم بيا هو و بابا كي ما خليتوش ضربني و حاوزني من الدار*"، منذ ذلك الحين انقطعت عن أهلها.

أما عن ظروف وقوع العلاقة الجنسية فكانت عن طريق زواج عرفي للمرة الأولى أنجبت منه طفل عمره ثلاثة سنوات تخلى عنها بعد ذلك تعرفت على الرجل الثاني الذي عاشت معه هو الأخر مدة ثلاثة سنوات بعقد عرفي و كانت تعليه بشرط أن يعتني بطفلها في المنزل تقول" كنت نخدم عليه كان يسكر ويتكيف"

وكان دائما يهددها بالضرب بعدها دخل إلى السجن في قضية مخدرات وهي حامل بطفلها الثاني في الشهر الخامس لذلك لجأت إلى الشرطة و بدورهم وجهوها إلى مركز دار الحسنة.

وعن سؤالا هل راضية عن الحياة التي تعيشها كانت الإجابة مصحوبة ببكاء و بأنها غير راضية، كما تقول أنها لا تشعر بالاهانة و هذا لان ما حدث لها كله رغما عنها والظروف هي التي دفعتها لذلك تقول" *ما لقيتش لي عاوني و لا ليسترني*"

أما عن نضرتها للمستقبل فتراه في ابنها الطفل الذي سيولد كما أنها تعمل من اجل توفير لهم الحياة الجيدة وهي تبحث عن منزل لتعيش فيه هي وابنها كما انها خائفة من المستقبل و تقول" *ربي يعلم واش راه مخبيلنا*".

الحـالـة الحادي عشر:

إيمان أم عازبة تبلغ من العمر ثمان وعشرون سنة المستوى الدراسي السادسة ابتدائي توقفت عن الدراسة نتيجة لظروف الاجتماعية الصعبة و المرحلة التي مرت بها الجزائر بحيث كانت تسكن في منطقة نائية، وهي أم لثلاثة أطفال و مقيمة في المركز منذ ثلاثة سنوات.

تتكون عائلتها من الأب و الأم و الأخ الأصغر و التي كانت تربطها علاقة جيدة بهم و تتلقى الدعم و السند منهم بحيث يأتون لزيارتها من الحين إلى الأخر.

تختلف *إيمان* عن باقي الأمهات العازبات وهذا لأنها لم تكن راضية عن العلاقة بالشريك و هذا لأنه أخذها بالقوة من المنزل في سنة 2003 باعتباره إرهابي كان يسكن بجوارهم دون علم الأهل الذين بحثوا عنها لفترة طويلة ولم يكن لهم علم أنها موجودة عنده حاولت والدته اطلاع أهلها عن مكان ابنتهم و حالتها لكن لم تتمكن خوفا من ابنها.

و عن سؤالنا عن ظروف وقوع العلاقة الجنسية أجابت أنها تمت تحت طائلة العنف و التهديد والخوف.

بعد مدة أربع سنوات أنجبت إيمان طفلها الأول و الثاني بعد سنة من ذلك وتعرضت للضرب و التعذيب من طرفه طيلة الفترة.

حاولت الهروب عدة مرات لكنها لم تنجح بحيث في كل مرة يمسك بها ويعيدها و عند حملها بالطفل الثالث تلقت المساعدة من احد أصدقائه الذي أقنعته والدة الشاب في مساعدتها عن طريق وصف الظروف الصعبة التي تعيشها و التعذيب الذي تتعرض له، حيث قام هذا الأخير بمساعدتها في الهروب، بعدها احضرها ولدها إلى المركز لكي تعيش و تختبئ هناك هي و أولادها فهي ليس لديها مكان أخر تأوي إليه وهذا خوفا من أن يأخذها مرة أخرى هذا كما انه لا يعلم بمكان تواجدها.

وعن سؤالنا هل تشعرين بالاهانة بعدما وقع لك تقول" *الحمد لله والديا رضين بيا هما مساكن ما عنهم ما يدور لي بصح نحس روحي ما عندي حتى قيمة من شي لي صرالي أو ما قدرت ندير والو* "

بالنسبة لنظرتها للمستقبل كانت الإجابة بعد صمت طويل ثم بكاء و تقول: " *مستقبلي هو ولادي* " ولا ترى مستقبل غير أولادها وهي راضية عن الحياة التي تعيشها بحيث تقول"الحمد *لله على كل شيء ذرك خير ملي كنت* " و أضافت إنها بحاجة إلى العمل من اجل أولادها.

الحـالـة الثاني عشر:

كريمة أم عازبة عمراها ثمانية وعشرين سنة لم تتلقى أي تعليم عاشت حياة مختلفة عن باقي الفتيات حيث لم تعرف الجو العائلي المستقر و ذلك لكونها طفلة غير شرعية و لها أخت أيضا غير شرعية كما أن أول شيء تحدثت عنه في بداية المقابلة هو الوضع السيء الذي عانته هي و أختها مع خالتها بحيث تقول" *تمرمدت كي كنت صغيرة و كي كبرت خدمت في بيتزريا."*

أما عن طبيعة العلاقة و الاتصال بالأسرة فقد كان حديثها قصيرا جدا و حين طرح عليها السؤال كانت فترة صمت طويلة و بكاء "و قالت عندي خالتي برك"، و بعدها بدأت تتحدث عن المشاكل التي تواجهها مع الأم التي تخلت عنهما بعدما تزوجت من رجل آخر و أنجبت منه خمسة أطفال و لم تشأ أن تعترف بهما أمام العدالة.

و عن سؤالنا عن ولدها فتقول أنها لا تعرف عنه شيء غير انه له طفل يربيه و هو غير متزوج.

وبالنسبة لظروف فقدانها لعذريتها و علاقاتها الجنسية فتقول أن لها علاقات كثيرة مع الرجال و أنها فقدت عذريتها وهي صغيرة جدا.

وعن سؤالنا هل تلقيت السند من العائلة فتقول أن ليس لها عائلة و عن الأم فتقول" *يما مستعرفتش بيا قادام القانون كيفاش تعاوني*".

وعن سؤالنا عن الشريك أو الأب البيولوجي للمولودة فتقول أنها تعرفت عليه عندما خرجت تبحث عن والدها *" تلاقيت بيه كي خرجت نحوس على بابا و خرجت معاه*" و عمرها آنذاك اثنين و عشرون سنة.

عاشت *كريمة* مع والد طفلتها مدة أربع سنوات بدون عقد شرعي قبل أن تنجب ابنتها و عند ولادتها تخلى عنها تقول" *ما حبش يستعرف بنتو*".

أما عن علاقاتها مع الآخرين تقول أن ليس لها أصدقاء و فقدت الثقة في كل الناس ومعظم علاقاتها مع الرجال بدافع المصلحة.

أما عن كيفية التحاقها بالمركز الخاص بحماية الأمومة و الطفولة بدون مأوى فتقول" جاءت الشرطة بعد أن تخلى عنها آب ابنها بسبب رفضها إجهاض الطفلة، وجدتها الشرطة الشارع وهي حامل بابنتها وهي تقيم في المركز منذ عامين و لم تقم أي علاقات داخل المركز.

وعن سؤالنا عن تصورها للمستقبل فهي تراه غامضا وليس لديها أي مستقبل وهي تريد العمل فقط من اجل أن تعيل ابنها و تتمنى أن لا تعيش ما عاشته هي بحيث تقول" *راني خايفة على بنتي تعيش لي عشتو انا* " لهذا تريد أن توفر لهاا لرعاية الكاملة و تؤكد انها لا تريد من الأب البيولوجي لابنتها أي شيء سوى الاعتراف بابنته و تتمنى أن يحدث ذلك.

الحــالــة الثالث عشر:

وسيلة أم عازبة تبلغ من العمر خمسة وثلاثون سنة مستواها الدراسي الثالثة ابتدائي وهي أم لطفلة غير شرعية سنها إحدى عشر سنة و حامل للمرة الثانية دخلت المركز عدة مرات وهي فيه منذ أسبوعين.

كان خروجها من المنزل في سن الثانية والعشرون سنة نتيجة للظروف القاسية التي عانتها وسط العائلة هذا لان زوجة والدها حاولت دائما طردها من المنزل بحيث تقول: "*كانت ديما تحرش بابا عليا و تقولو بنتك تخرج مع الرجال*"، بعدها أقامت علاقة مع شاب فقدت على إثرها عذريتها و خوفا من العائلة لم تعد إلى المنزل.

بعدها مباشرة ذهبت إلى بجاية هناك أقامت علاقة مع رجل متزوج تعرفت عليه وعاشت معه مدة أربع سنوات في شقة و كان يأتي لزيارتها من الحين إلى الأخر و على اثر هذه العلاقة أصبحت حامل بطفلها الأول، حينما أخبرته بالأمر قابلها برفض الطفل و استعمل معها العنف تقول" *ضربني و قال لي طيحي الطفل*" و عند رفضها لذلك طردها من المنزل.

حينها دخلت للمركز للمرة الأولى و أنجبت طفلة عمرها إحدى عشرة سنة وهي على اتصال بها، قامت بتربيتها محامية و تسمح لها بزيارتها.

بعدها انتقلت إلى تلمسان و هناك تعرفت على امرأة تملك منزل توظف فيه الفتيات في الدعارة، أخذتها معها و أصبحت تشتغل عندها لمدة سنة كاملة، بعدها تقول: "*كرهت في تلمسان حبيت نبدل من بعد رحت لوهران*" هناك أجرت غرفة في فندق و تعرفت على شابة تعمل هناك ساعدتها في إيجاد عمل و بعد مدة شهرين و نصف قررت العودة إلى الجزائر، و أقامت لدى خالة والدتها لمدة ثلاث سنوات وهي في نفس الوقت تعمل في احد

الملاهي وفي هذه الفترة حملت للمرة الثانية و لما ظهر حملها طردتها خالة ولدتها من المنزل لذلك رجعت للمركز خوفا على نفسها من الخطر لأنها حامل.

لم تحاول و *وسيلة* إجهاض المولود و هذا خوفا من الموت بحيث تقول:" *ماحبيش نطيحو خفت نموت و دخلت للمركز باش نولد ما نقدر نعيش هنا* ".

و عن سؤالنا عن العائلة على علم بحملك أجابت بان والدها نسي بأنه له ابنة و أضافت " *ما عنديش لفامي* ".

كانت *وسيلة* راضية بالحياة التي تعيشها و العلاقات الجنسية التي تقوم بها مع مختلف الرجال من اجل المال و صرحت أنها لا تستطيع التخلي عن هذا الأمر كما أنها لا تشعر بالاهانة لأنها اعتادت الأمر.

لم تتلقي أي مساعدة اجتماعية إلا من رئيسة جمعية نجدة النساء في الشدة و المركز التي وجدت لها عمل كمنظفة من اجل أن تتخلى عن الملاهي بحيث تقول:" *الصح دبترلي خدمة بصح انا مقعدتش و الفت الميليو".*

وعن سؤالنا عن تصورها للمستقبل كانت الإجابة بالصمت ولم ترد التحدث عنه و قالت" *واحد ما يقدر يشوف المستقبل نتاعو* "

الحـالـة الرابع عشر:

عائشة أم عازبة لطفل غير شرعي سنها ستة و ثلاثون سنة تعيش في المركز منذ إحدى عشر سنة ليس لها أي اتصال مع العائلة المتكونة من الأب و اثنان ذكورو بنتين مع العمة و الأم متوفية .

أما عن ظروف خروجها من المنزل و فقدانها لعذريتها فكانت نتيجة لعلاقة مع شاب تعرفت عليه وكانت على اتصال به، و عن خروجها تقول: " *كنت صغيرة منعرقش هربت من الدار كي عرف بابا راني نخرج مع واحد*"

منذ ذلك الحين لم تعلم أي شيء عن الأهل ولم تتصل بهم خوفا من العار و الفضيحة فهي تنتمي الى بيئة جزائرية محافظة، والعائلة لا تعلم بمكانها و لا بأنها أنجبت طفل.

أما عن ظروف وقوع العلاقة الجنسية و الحمل فقالت" *خرجت معاه معرفتش كيفاش حتى خليتو دانا ليا"* و نتيجة لتلك العلاقة أصبحت حامل لذلك تخلى عنها .

لم تتلقى عائشة أي مساعدة من طرف الأب البيولوجي لطفلها الأمر الذي جعلها تلجا للمركز و هي في الشهر السادس من حملها.

عاشت مع ابنها في المركز مدة سنة كاملة أين تقدم احد لخطبتها لكن شرط أن تترك ابنها و هذا ما وافقت عليه أملا في العودة إلى الأهل و بعد مدة تخلى عنها الأمر الذي ولد لها صدمة كبيرة بعد تخليها عن طفلها بحيث لا تزال نادمة على ترك طفلها وهي تريد معرفة مكانه.

أما عن سؤالنا هل أنت راضية ع حالتك و هل تشعرين بالاهانة فكانت الإجابة مقتصرة على كلمة " *الحمد لله*" و عن مستقبلها فتراه مرتبط بالمركز و لا مستقبل لها ، تركنا عائشة وهي لا تزال نادمة على ترك طفلها.

الحــالــة الخامس عشر:

نسيمة فتاة حامل بطفل غير شرعي في الشهر السابع تبلغ من العمر واحد وعشرون سنة مستواها الدراسي أولى ثانوي تعيش حياة اجتماعية جيدة و العائلة متكونة من الأب والأم و الأخت.

عاشت صدمة كبيرة في طفولتها و هذا لان أخاها اختطف و تم قتله الأمر الذي ترك عندها عدة اضطرابات وهو السبب الذي جعلها تتوقف عن الدراسة.

عملت *نسيمة* بائعة ملابس في محل تجاري وهناك تعرفت على والد طفلها فكونت معه علاقة مدة عام ونصف و بعد محاولات من طرفه لأخذها إلى شقة وافقت على ذلك وهناك أقامت معه علاقة جنسية مرة واحد، بعدها أحست بذنب و تأنيب الضمير و أنها خانت ثقة الأهل لذلك قررت عدم الخروج معه مجددا إلا أنها بقيت معه على اتصال بالهاتف، لم تعلم بحملها إلا بعد مرور أربعة أشهر و هذا لان الحمل لم يظهر عليها ولتأكد من ذلك اشترت كاشف الحمل و كانت نتيجته ايجابية رغم ذلك لم تصدق و هبت إلى طبيبة النساء التي أكدت لها الأمر، و عند إعلام الاب البيولوجي بأمر حملها طلب منها إسقاطه و بعد رفضها استعمل العنف و ضربها تقول:" *ضربني و كي حس بالغلطة بدا يبكي معايا* " ووعدها بالزواج بعد ذلك.

عند علم عائلة *نسيمة* بحملها تغيرت معاملتهم اتجاهها و رفضوا ارتباطها بوالد الطفل وطلبوا منها ترك الطفل بعد الولادة.

أما عن سؤالنا عن كيفية دخولها المركز فكانت الإجابة أن الأب البيولوجي للطفل هو من احضرها للمركز من اجل الولادة و العائلة تأتي لزيارتها من حين إلى الأخر.

أما عن طبيعة الاتصال و العلاقة بهم بعد الحمل فتغيرت كثير.

على خلاف باقي الأمهات العازبات تلقت المساعدة من والد الطفل الذي لا يزال متمسك بها رغم رفض أهل كل منهما فكرة الزواج.

دخلت *نسيمة* المركز لإخفاء حملها عن الجيران و المحيطين بها بحيث لا احد يعلم بحملها إلا الأهل.

أما عن سؤالنا عن التصور المستقبلي فكانت الإجابة بعد صمت و بكاء و قالت" *ما عنديش مستقبل أنا وزيرو كيفكيف."*

ترغب *نسيمة* بالاحتفاظ بطفلها لكن في نفس الوقت تريد العيش مع أهلها تقول" *ديفوا كي نحس بيه في كرشي نقول ما نخليهش و لي بغ يصرا يصرا"*

لم تبدي *نسيمة* في بادئ الأمر رغبتها في التحدث و بعد عدة محاولات من المختصة النفسية في المركز أقنعتها بمقابلتنا.

2- تحليل ومناقشة نتائج البحث:

الحالة الأولى:بختة

استنادا إلى مقياس إدراك السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و بالمقارنة بالمقابلة نصف موجهة و الإجابات المرفقة في تطبيق المقاييس.

تحصلنا من خلال مقياس إدراك السند الاجتماعي في السلم الأول الخاص بدرجة توفر السند على درجة قدرت بـ 30 وهي تدل على توفر سند متوسط وهذا لأنها وجدت المساعدة و المساندة من جماعة الأصدقاء التي كونتها داخل المركز بالإضافة إلى المساعدة من الأخصائية النفسية بحيث وجدت فيهم من يستمع لها و يحس بمشكلاتها كما أما وجدت كل المساعدة من الوالدة و الأخ الأصغر الذي يأتي لزيارتها ويوفر لها كل ما تحتاج إليه بعدما تأكد أنها ضحية اغتصاب.

رغم ذلك فالإجابة عن بنود المقياس اشتملت فقط على الأصدقاء وهي لا تنتظر أي مساعدة من الأهل وهذا ما لمسناه من خلال البند الأول و الثالث فقد اشتملت إجابتها على جماعة الأصدقاء وكلهم من محيط المركز بالإضافة إلى المختصة النفسية.

وفيما يخص أجوبة البنود الأخرى فقد تحددت فقد في المختصة هذا ما جعل درجة الرضا عن السند تقدر بـ 17 درجة وهي تدل على أنها تقريبا راضية عن السند المتحصل عليه وهذا راجع لشعورها بأن الأهل سيتخلون عنها، أو أنهم مجبرون لإعادتها للمنزل بع أن تلد خوفا من الفضيحة.

أما بخصوص نتائج مقياس إدراك الضغط النفسي فقد قدرت بـ 0.58 وهي درجة تدل على إدراكها للضغط متوسط وهذا ما نلمسه من خلال إجابتها على بنود المقياس التي أكدت أنها تعاني من توتر شديد بالإضافة إلى الإحباط الناتج عن الصراع النفسي هي لا ترغب في ترك الطفل كما أنها إلى أنها غير قادرة المجهول إن تركته هذا بالإضافة إلى أنها غير قادرة اتخاذ القرار ا ما جعلها تعيش ضغط

نفسي نتج عنه تعب فكري و تراكم المشاكل و الهموم مما أفقدها الثقة و جعلها تعيش صراع نفسي بين البقاء في المركز الاحتفاظ بطفلها أو العودة إلى المنزل و ترك تسير أمورها للعائلة.

الحالة الثانية:

استنادا على مقياس السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا لمقابلة نصف الموجهة.

توصلنا من خلال أجوبة المقابلة إلى أن آسيا كانت تربطها علاقات جيدة بالعائلة و الأصدقاء قبل وقوع الحمل لكن تغيرت معاملتهم لها بعده، وهذا ما لحظناه من خلال نتائج مقياس إدراك السند الاجتماعي في سلمه الأول إذ قدرت درجة توفر السند الاجتماعي بـ 7 درجات وهي تدل على مستوى ضعيف من تلقي السند هذا لأن الوالدة تغيرت معاملتها وفقدت التق ة فيها بعدما كانت بمثابة الصديقة، وهذا ما جعلها لا تنتظر المساعدة من احد بعدما حصل لها.

و قد اقتصرت إجابتها في البند الخامس والثالث (انظر ملحق 2) على جملة " من قبل ذرك ما كاين حتى واحد" هذا كما أن إجابتها على البند السابع الذي ينص على:" من يقبلك أنت بعيوبك ومميزاتك" أجابت:" نظن يما"، كما أنها لا تجد من يقبل بها بعدما تخلى عنها الأب لبيولوجي لطفلها و الصديقة التي عرفتها به تقول:" كنت نسنا فيها باش تعاوني هي لعرفتني بيه".

رغم هذا إلا أنها مازالت تثق في مساعدة الوالدة لها و أبدت تخوفا من تركها لو لم تنفذ قراراتها، هذا ما جعل درجة الرضا عن السند المتحصل عليه تقدر بـ 20 درجة وهي تدل على أنها تقريبا راضية عنه.

آسيا خائفة من أن تتخلى عنها والدتها لذلك تركت لها القرار بإدخالها المركز من اجل الوالادة و التخلي عن الطفل رغم أنها تريد الاحتفاظ به وهذا ما جعلها في صراع نفسي بين رغبتين رغبة الاحتفاظ بطفلها و رغبة طاعة أوامر الوالدة من اجل استرجاع ثقتها بها و التي أكدت لها رفضها القاطع بعدم الاحتفاظ به خوفا من العار و الفضيحة أما الأهل و الجيران تقول:" ناس ما يرحموش".

و هذا ما جعل مؤشر إدراك الضغط لديها مرتفع إذ قدر بـ 0.68 درجة وهذا نتيجة الصدمة التي تعرضت لها بعد تخلي الأب البيولوجي للمولود عنها تقول:" كان دايما يقلي ما تخافي والوا كمل معاك و نتزوجوا" و هذا ما عزز لديها الشعور باحتقار الذات و الاهانة لتأكدها أنها كانت ضحية

لاستغلاله الأمر الذي جعلها تعيش حالة من الإحباط بالإضافة إلى الانطواء و الشعور بالوحدة و العزلة بعدما كانت محاطة بالأصدقاء.

هذا بالإضافة إلى وضعية القلق و التوتر الدائمين خوفا على مستقبلها الدراسي و مكانتها في العائلة خاصة أمام الأم بعدما كانت هي المفضلة، و كنتيجة لهذا الخوف و الضغط تخلت أنيسة عن ابنها

الحالة الثالثة:

استنادا على مقياس السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا لمقابلة نصف الموجهة، وجدنا أن آمال تنتمي لعائلة متفككة و علاقاتها بهم متوترة و لم تتلقى أي مساعدة و تعرضت لضغوطات كثيرة من طرف الأهل أدت إلى هروبها من المنزل و بالتالي تعرضها للاغتصاب نتيجة بقائها في الشارع، عاشت ظروف صعبة لأنها كانت مطمع الكل.

تحصلنا من خلال نتائج مقياس السند الاجتماعي للسلم الأول على درجة قدرت بـ8 درجات وهي درجة تدل على توفر سند ضيف لأنها لم تتلقى المساعدة من أحد، تقول: " *حتى واحد ما عوني*".

و كانت المساعدة من المرأة التي أدخلتها إلى المنزل و ساعدتها بعد الولادة و عند وفاة ابنها عادت بها إلى المركز أين وفرو لها الحماية رغم ذلك فهي لا تحب الاعتماد على الآخرين كونها لا تثق فيهم.

تختلف آمال عن باقي الأمهات العازبات وهذا لأنه رغم انخفاض درجة توفر السند المتحصل عليه إلا أنها راضية عنه، و هذا ما لمسناه من خلال نتائج السلم الثاني للمستوى السند الاجتماعي إذ تحصلت على درجة قدرت بـ 30 درجة لكونها لم تتلقى السند من ولادتها ولم تنتظر المساعدة من أحد، وهذا ما لمسناه من خلال البند الحادي عشر بحيث أضافت إلى الإجابة قولها أنها تعتمد على البكاء " نبكي نبكي حتى نرتاح".

وهي تختلف أيضا عن باقي الأمهات العازبات في المركز كونها تمتاز بالهدوء و قلة الكلام.

أما فيما يخص نتائج مقياس الضغط النفسي فقد جلنا انخفاض في مؤشر إدراك الضغط إذ قدر بـ 0.41 وهو يعبر على مستوى أدنى من الضغط.

رغم هذا إلا أنها تعيش ضغوطات و مشاكل و هذا ما لمسناه في البند 25 الذي ينص على " أنت شخص خالي من الهموم" أضافت " معمرة هموم"

وانخفاض مستوى الضغط لديها راجع إلى تقدم أحدهم في المركز لطلبها للزواج وهو يعلم بكامل قصتها و تفهم أمورها هذا الأمر الذي خفف عنها الكثير و جعلها ترى المستقبل بنظرة ايجابية.

الحالة الرابعة:

استنادا إلى مقياس إدراك السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا للمقابلة نصف الموجهة.

توصلنا إلى أن فتيحة أم عازبة تختلف عن باقي الأمهات بحيث وجدت نفسها مسؤولية عن عائلة بكاملها وهي في مقتبل العمر لأن الوالد متوفي وألام والأخ يعانيان من تخلف عقلي الأمر، الذي جعلها تعمل كمنظفة في المنازل وهي تعيش ظروف اجتماعية و عائلية صعبة تسودها الخلافات و المشاكل.

هذا و قد توصلا أيضا من خلال نتائج مقياس إدراك السند الاجتماعي في السلم الأول على 14 درجة و هي تدل على توفر مستوى ضعيف من السند و الذي انحصر فقط في الأخت والعمة التي حاولتا بكل جهد مساعدتها بحيث قامتا بإدخالها إلى المركز وتوفير لها كل ما تحتاج إليه و هذا كله خوفا من الفضيحة وسط الأهل والجيران.

أما بالنسبة لسلم الثاني في المقياس فهي تقريبا راضية عنه السند المتحصل عليه إذ قدرت درجة الرضا ب 14 درجة و هو راجع لكونها لا تنتظر المساعدة من الآخرين.

أظهرت فتيحة من خلال المقابلة تخوفا و قلقا على مستقبل طفلها كما أكدت شعورها بالاهانة بعد ما حصل لها، وهي في كثير من الأحيان تتمنى الموت و هذا راجع للوضعية الصعبة التي تعيشها وسط العائلة و الأهل، وهذا ما جعل مؤشر إدراك الضغط النفسي لديها يقدر بـ 0.61 وهو يدل على درجة عالية من إدراك الضغط.

هذا راجع أيضا لتخلي الأب البيولوجي لطفل عنها الآمر الذي وضعها في صراع نفسي نتج عنه توتر وقلق كبير بالإضافة إلى الشعور بأنها تحت بضغط مميت.

وهذا ما لمسناه من خلال الإجابة على بنود مقياس إدراك الضغط النفسي أنظر ملحق رقم(6).

الحالة الخامسة:

استنادا على مقياس السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا لمقابلة نصف موجهة، وجدنا أن:

فازية فتاة حامل بطفل غير شرعي تحصلت من خلال نتائج السلم الأول لمقياس إدراك السند الاجتماعي على مستوى ضعيف من تلقي السند مثلها مثل باقي أفراد العينة بحيث انحصرت إجاباتها على العمة التي ساعدتها كثيرا في إخفاء الحمل.

تختلف فا زية عن باقي الأمهات العازبات كونها اخفت الأمر عن الاهل ليس خوفا منهم بل خوفا عليهم تقول:" لو كان قلت بابا و يما يعاونوني ما يخلونيش... بصح أنا خفت عليهم" هذا كون الوالدان كبيران في السن و يعانيان المر ض.

و بالمقابل و رغم انخفاض درجة توفر السند إلا أنها تقريبا راضية عنه إذ قدرت درجة الرضا بـ 24 لأنها راضية بمساعدة العمة لها كما أنها لا تريد مساعدة احد و ابدت عدم ثقتها في إي أحد بعدما حصل لها.

أما بالنسبة لمؤشر إدراك الضغط النفسي فقدر بـ 0.28 وهو يدل على مستوى منخفض من إدراك الضغط، لكنه لا يعكس تماما ما جاء في المقابلة إذ أبدت خلالها قلقا وخوفا كبيرين من اكتشاف أمرها أمام الأهل و الجيران هذا كما أبدت خوفها على مهنتها وعلى علاقتها الاجتماعية، بالإضافة إلى أنها ترى أن الطفل سيسبب لها المشاكل إن احتفظت به.

رفضت فازية الطفل منذ اليوم الأول لعلمها بالحمل و أبدت رغبتها في التخلص منه تقول:" لو كان عرفت ما قبل كنت نطيحوا... بصح كان فات الحال" بحيث لم تستطع الإجهاض.

عاشت فازية صعوبة في التأقلم داخل المركز إذ أصبحت في الأيام الأخيرة من حملها منطوية على نفسها و لا ترغب في التحدث حتى مع المختصة النفسية كما أبدت

شعورها بالرغبة في الولادة من اجل التخلي عن الطفل، هذا بالإضافة إلى أنها لا ترغب في معرفة اي شيء عنه حتى جنسه.

الحالة السادسة:

استنادا على مقياس إدراك السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي وتبعا للمقابلة نصف الموجهة توصلنا إلى أن:

بهية بدأت علاقتها الجنسية في سن مبكر مع شاب دامت إلى يوم علمه بحملها أين تخلى عنها وهذا ما جعلها تهرب من المنزل وهي في سن 17 سنة خوفا من الوالد.

توجهت بعد ذلك إلى العاصمة أين تعلمت تعاطي المخدرات و التدخين من جماعة قاموا بإيوائها و عند اقتراب الولادة أدخلتها الشرطة إلى مركز بئر خادم أين وجدت المساعدة وعند الولادة تخلت عن ابنها.

مكثت بهية في المركز إلى حين بلوغها السن القانونية بعدها خرجت أين وجدت نفسها عرضة للعنف و التحرشات الجنسية الأمر الذي جعلها تغير من مظهرها تقول' و ليت كيما الرجال باش نعيش معهم و نخدم في parking " مرآب سياراتوهذا ما يفسر انخفاض نتائج السلم الأول من مقياس إدراك توفر السند الاجتماعي بحث تحصلت على درجة قدرت بـ 6 درجات وهي تدل على توفر سند ضعيف وهو راجع أيضا لكونها لا تثق في أحد بعدما عاشت في وسط لا يرحم المرأة التي ليس لها أهل.

وهذا ما يدل أيضا على عدم وفرة الأشخاص الذين تنتظر منهم المساعدة و انحصروا فقط في المختصة و الصديقة الوحيدة.

أما درجة الرضا عن اسند المتحصل عليه فقد قدرت بـ 16 درجة وهي تدل على أنها تقريبا راضية عنه وهذا لأنها لا تنظر المساعدة أكثر من التي قدمت لها كما أنها ترى أن المساعدة دائما تكون بالمقابل فتقول" ما كاش لعاونك لوجه ربي".

تعيش بهية صراع نفسي كبير بحيث تظهر بمظهر لا ترغب فيه وهذا ما ولد عندها ضغوط كبيرة أدت إلى ارتفاع مؤشر إدراك الضغط إذ قدر بـ 0.66 و هو يدل على درجة عالية من الضغط و هذا بعدما قام والد ابنها الثاني بخداعها و طردها من المنزل والذي قام بالزواج مع الاحتفاظ بابنه كما انه مستعد لأخذ الطفل الثاني غير أنه لا يقبل بها.

هذا معزز عند بهية ظهور مشاعر سلبية نحو ذاتها و الذي زاد من حدة التوتر و القلق واحتقار الذات الأمر الذي جعلها عدوانية مع الفتيات المقيمات معها في المركز.

كما أن جو المركز و القوانين الصارمة جعلتها مضطربة و تحس بأنها مقيدة وهي ترغب في الولادة من أجل مغادرة المركز و ترك ابنها لوالده.

الحالة السابعة:

استنادا إلى مقياس إدراك السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا للمقابلة نصف موجهة نجد أن:

آنيسة عاشت طفولة محرومة من العائلة بعد تخلي الوالد عنها وعدم رغبته في تربيتها الأمر الذي جعل الوالدة تقدمها لخالة في سن 08 سنوات لتربيتها بحيث لم تجد الجو العائلي الذي يوفر لها الحنان.

ولقد توصلنا من خلال مقياس إدراك السند الاجتماعي في السلم الأول إلى أن آنيسة تحصلت على درجة قدرت بـ 6 درجات وهي تدل على توفر مستوى ضعيف من السند هذا لأنها لا تنتظر أي مساعدة من العائلة التي تخلت عنها وهي لا تعلم حتى ما حصل لها باستثناء الخالة التي قدمت لها المساعدة.

هذا كما أن إجابتها على بنود المقياس اقتصرت على الأب البيولوجي للطفل الذي قدم لها السند.

رغم هذا إلا أن درجة الرضا عن السند قدرت بـ 20 درجة وهي تدل على أنها تقريبا راضية عنه كون الأب البيولوجي اعترف بطفله.

تعرضت آنيسة لصدمة أثناء معرفة أن والد طفلها متزوج وله أربعة أطفال فهو أخفى عنها الأمر ولم تكتشفه إلا أثناء جلسة محاكمته الأمر الذي جعلها تخبر كل أفراد أسرته بما حصل حتى الشرطة التي وجهتها إلى المركز.

و نتيجة الصدمة التي تعرضت لها عاشت فترة من التوتر و القلق في المركز رغم أن والد طفلها و عدها بالزواج و بأنه سيسوي وضعية الطفل و للإشارة فإن زوجته جاءت لزيارتها في المركز و طلبت إعطائها الطفل كما أكدت لها رفضها فكرة الزواج.

وهذا ما يفسر ارتفاع مؤشر إدراك الضغط لديها إذ قدرت بـ 0.70 وهو أيضا كنتيجة للظروف القاسية و الصعبة التي عاشتها قبل الولادة، إذ أن الأب البيولوجي للطفل تركها لوحدها بعد دخوله السجن وهذا أثر فيها بحيث أنها صغيرة في السن كما أنها ضعيفة البنية مما صعب عليها فترة احمل.

دخلت آنيسة المركز بعد إخبار الشرطة بكل ما حصل لها و بأنه ليس لها مكان تقيم فيه هي و ابنها.

و نلاحظ من خلال بنود المقياس خاصة منها البند (10، 14، 22) أنظر المحلق(6) أن آنيسة كثيرة القلق بالإضافة إلى خوفها المستمر من مستقبل ابنها وهذا القلق يتجلى في الخوف من أخذ ابنها حيث اعترفت زوجة الأب البيولوجي لطفلها برغبتهم في أخذ الطفل و تركها في المركز هذا ما جعلها تعيش ضغوط نفسية كبيرة وزاد من شعورها بالتوتر والقلق.

الحالة الثامنة:

إستنادا على مقياس إدراك السند الإجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا للمقابلة نصف الموجهة توصلنا إلى أن:

فايزة فتاة تنتمي لعائلة بسيطة و خلافا لباقي الأمهات العازبات فإن علاقتها كانت مع ابن عمتها الذي ربطت بينهم العائلة منذ الصغر هذا ما جعلها تقيم علاقة جنسية معه ضنا منها بأنها ستنتهي بزواج.

ولقد تبين لنا من خلال النتائج المتحصل عليها في السلم الأول لمقياس إدراك السند الاجتماعي أنها تحصلت على درجة قدرت بـ5 درجات وهي تدل على توفر سند ضعيف، وهذا لمسناه من خلال المقابلة بحيث تعيش في أسرة تفضل الذكور على البنات وهي تعتبرها كخادمة في المنزل تعمل من أجل راحة أخوتها، رغم أنها البنت الوحيدة هذا بالإضافة إلى المعاملة السيئة من طرف الوالدة.

أما بخصوص درجة الرضا عن السند المتحصل عليه فقد قدرت بـ 9 درجات وهي تدل على عدم الرضا عن السند المتحصل عليه وهذا راجع لشعورها بأن الكل تخلى عنها ولم يساعدها وأن ابن عتمها رغم وعوده لها لم تجده حينما احتاجت مساعدته.

خرجت فايزة من المنزل بعد تعرضها للضرب وعدم احتمالها للعنف من الوالدة التي هددتها بإخبار الوالد والإخوة بحملها بالإضافة إلى تأكدها من هجرة ابن عمتها إلى اسبانيا (حراق) وهذا ما زاد من مخاوفها و قلقها.

عانت فايزة كثيرا في المركز بحيث أبدت صعوبة في التأقلم لأنها لم تستطيع التعامل مع فتيات المركز، وهي دائمة الإحساس بالوحدة و بأنها تختلف عنهم و تقول " أنا ماشي كيما هو ما وليد عمتي راح يولي و يتزوج بيا".

هذا ما جعلها تعيش ضغوط خاصة في الليل لما تكون لوحدها تقول" سورتو في الليل نبات نبني ونهدم" تضيف " دايما نبكي و مقلقة نحس روحي مخنوقة".

وهذا ما تأكد لنا من خلال النتائج المتحصل عليها بحيث قدر مؤشر إدراك الضغط النفسي لديها بـ 0.82 وهو يدل على درجة عالية من الضغط النفسي.

هذا بالإضافة إلى الصراع النفسي الذي تعيشه بحيث وجدت نفسها سببا في المشاكل بين العائلة (عائلة ابن عمتها و عائلتها)

كما أنها وجدت نفسها أمام عائلتها التي سمحت لها بالعودة إلى المنزل إن تركت ابنها للعمة وبين عمتها التي ترفضها من جهة أخرى و تريد أخذ ابنها و هذا ما لم ترغب فيه الأمر الذي و ضعها تحت ضغوط نفسية بسبب غياب السند العائلي بل العائلة كانت هي السبب في حدة التوتر و زيادة الشعور بأنها تحت ضغط مميت بالمقارنة مع الآخرين.

الحالة التاسعة:

استنادا إلى مقياس إدراك السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا للمقابلة نصف الموجهة توصلنا إلى أن:

رزيقة أم عازبة لطفل غير شرعي التقينا بها في المقابلة الأولى بناءا على رغبتها حيث كانت منهارة تماما نتيجة إصابتها بأزمة صرع بعد الضغوط التي تعرضت لها لأن الأهل رفضوا إعطائها الوثائق الخاصة بمنحتها و قاموا بطردها من المنزل.

أول شيء تكلمت عنه رزيقة هو علاقتها السيئة بالعائلة بحيث كانت تعيش عند الجدة، قضت طفولة محرومة من الأم التي تعاني تخلق عقلي هذا بالإضافة إلى أن رزيقة تعاني إعاقة على مستوى القدم نتيجة تعرضها لحريق الأمر الذي سبب لها الانطواء و العزلة عن الناس كما عزز هذا شعورها بأن العائلة تنبذها ولا ترغب بها.

وجدت رزيقة في أول شخص يعيطيها و لو الاهتمام البسيط الملجأ و تعلقت به و صرحت له بكل مشاكلها بحيث وجدت فيه الحنان و العاطفة التي لم تجدها إلا في الجدة المتوفية.

تبين لنا من خلال مقياس السند الاجتماعي في السلم الأول أن رزيقة لم تتحصل على السند إذ قدرت درجة توفر السند لديها ب3 درجات وهي تدل على مستوى ضعيف من تلقي السند وهذا راجع إلى أنها فقدت الثقة في الكل بعدما حصل لها من والد طفلها الذي اختفى بمجرد علمه بالحمل، الأمر الذي تسبب لها في صدمة كبيرة دخلت على إثرها المستشفى بعد هروبها من المنزل و الخوف من علم الوالد بحملها.

عاشت فترة طويلة في الشارع إلى حين اقتراب ولادتها بحيث قامت الشرطة بنقلها للمستشفى ومن ثم إلى المركز أين تلقت المساعدة النفسية و الصحية.

تعيش رزيقة في المركز منعزلة عن الآخرين وهي شديدة التعلق بابنها و تخاف عليه تقول:" خسرت ماليا ما رنيش حابة نزيد نخسر وليدي" كما أنها وجدت الراحة النفسية معه تقول:" كي نكون مع وليدي نكون مرتاحة"

هذا كما أن توفر السند كان مختصر في الصديقة الوحيدة في المركز تقول:" كي نشوفها نشوف ماني الله يرحمها".

أما عن درجة الرضا عن السند المتحصل عليه فقد قدرت ب 18 درجة وهي تدل على الاقتراب من الرضا عنه وهو راجع لكونها قضت طفولتها بدون مساعدة الأهل أو الأصدقاء وكما سبق الذكر هي منعزلة عن الناس.

أما بخصوص النتائج المتحصل عليها من خلال مقياس إدراك الضغط النفسي فقد قدر مؤشر إدراك الضغط النفسي بـ 0.74 وهي درجة عالية من الضغط وهذا ما يعكس الإجابة التي قدمتها من خلال بنود المقياس و المتمثلة في البند (14، 15، 30) انظر ملحق رقم (6) وهي تدل على أنها تعيش حالة من التوتر الشديد بالإضافة إلى الشعور بان المشاكل كلها ستتراكم عليها ولا أحد يقدم لها المساعدة كما أنها كانت كثيرة الخوف على ابنها ومتأثرة جد من رفض العائلة إعطائها الوثائق الخاصة بمنحة الإعاقة الخاصة بها مما جعلها تعيش تحت الإحساس بضغط مميت.

الحالة العاشرة:

استنادا إلى مقياس إدراك السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا للمقابلة نصف الموجهة و الإجابات المرفقة للمقاييس يتبين لنا أن:

صارة أم عازبة لطفلين غير شرعيين تختلف عن باقي الأمهات العازبات كون العائلة المتمثلة في الأب و الأخ هما السبب في هروبها من المنزل هذا لأنها لم تجد الجو العائلي الذي يحافظ عليها و على كرامتها لأن الأخ حاول عدة مرات الاعتداء عليها كما لم تجد في والدها الأب الذي يحافظ عليها وعلى شرفها كإبنة.

الأم متوفية لذلك لم تجد من تلجأ إليه سوى الهروب من المنزل وهذا ما تؤكده النتائج المتحصل عليها من خلال السلم الأول حيث قدرت درجة توفر السند بأربعة درجات وهي تدل على وجود سند ضعيف وهذا لأنها لا تربطها أي علاقات اجتماعية، كما أنها جد متأثرة بالمعاملة السيئة التي تلقتها من طرف الوالد و الأخ.

أما بالنسبة لدرجة الرضا عن السند المتحصل عليه فقد قدرت بـ 10درجات وهي غير راضية لأنها في الأصل لم تجد المساندة و الدعم، فهي دائما تلوم الأسرة في كل ما حصل لها حيث تقول:" لو كان ماشي بابا وخويا ما صرالي لي صرا".

لم تجد صارة الحنان والعطف في العائلة لذلك قبلت الزواج من والد ابنها بالفاتحة (زواج عرفي) إذ كان يتسم سلوكها حياله بالثقة التامة بحيث وجدت فيه الحنان والعطف الذي لم تجده في عائلتها ودام زواجها العرفي أربع سنوات أنجبت منه طفل تخلى عنها بعد ذلك وطردها من المنزل فبعد ظنها بأنها وجدت الاستقرار العاطفي و العائلي خابت كل آمالها.

تزوجت صارة للمرة الثانية بعقد عرفي وهذا للمحافظة على طفلها و توفير المسكن له، لم تكن تعلم صارة انه يتناول المخدرات إلا بعد الزواج وهذا ما جعلها تعيش ضغوطات نفسية وحالة من القلق على ابنها، كان يهددها بالضرب و الطرد.

حملت للمرة الثانية و قبل الولادة دخل والد ابنها السجن و تركها تعيش الصدمة للمرة الثانية، لجأت بعدها إلى الشرطة و التي وجهتها بدورها إلى المركز

ونتيجة لهذه الوضعية الصعبة كان الضغط النفسي لديها مرتفع إذ قدر مؤشر إدراك الضغط بـ 0.68 وهو أيضا نتيجة لشعورها بالتوتر و القلق الشديد بالإضافة إلى الخوف مما ينتظرها في المستقبل وهذا ما لمسناه من خلال النتائج المتحصل عليها في بنود مقياس إدراك الضغط النفسي أنظر ملحق رقم (6)

و رغم أن الزوج الثاني وعدها بالزواج الشرعي بعد خروجه من السجن و الاعتراف بطفله إلا أنها غير راضية بهذا الزواج ووجدت فيه الملجأ فقط من اجل التخلص من الخوف الذي ينتابها من أخذ طفليها إن لم تجد الملجأ تقول: " الشارع ما يرحمش".

الحالة الحادي عشر:

استنادا إلى مقياس إدراك السند الاجتماعي ومقياس إدراك الضغط النفسي وتبعا للمقابلة نصف الموجهة.

توصلنا إلى أن إيمان تختلف عن باقي الأمهات العازبات كونها تلقت المساعدة و السند الكامل من أفراد العائلة الذين لم يتخلوا عنها و قاموا بإدخالها إلى المركز خوفا من الأب البيولوجي لأطفالها هذا لأنها هربت منه، هذا وقد تحصلت في السلم الأول من مقياس السند الاجتماعي على درجة ضعيفة من توفر السند إذ قدرت بـ 7درجات و كانت محصورة في الأب الأم و المختصة.

رغم ضعف درجة توفر السند إلا أنها راضية عنه إذ قدرت درجة الرضا عن السند المتحصل عليه بـ 13 درجة كونها تلقت المساعدة من الأهل ولم يتخلوا عنها.

من خلال حالة إيمان و حالات أخرى تمتعن بالمساعدة من الأهل كان وضعهن مختلف عن اللائي وجدن أنفسهن وحيدات يتخبطن دون عون عائلي الذي له دور الفعال في التوازن النفسي وهذا راجع أيضا لأنها تعرضت للاختطاف و كل ما حدث لها رغما عنها وهي لا تشعر بالاهانة، غير أن إيمان متخوفة كثيرا من الأب البيولوجي لأطفالها والذي استعمل معها العنف وحاول الاحتفاظ بها تحت طائلة التهديد ورغم مرور وقت طويل منذ هروبها إلا أن أثار التعذيب و العنف ترك في نفسها مشاكل و ضغوط لا تزال تعاني منها وهذا ما توصلنا إليه من خلال النتائج مقياس إدراك الضغط النفسي.

تحصلت إيمان على درجة عالية من الضغط النفسي إذ قدر مؤشر إدراك الضغط لديها بـ 0.67 وهو نتيجة الخوف على أطفالها رغم المساعدة الكبيرة التي تلقتها من الأهل و التي قللت كثيرا من آثار الضغط بحيث أكدت أنه لولا وجود الأهل لما استطاعت تحمل مسؤولية الأولاد لوحدها.

أما بالنسبة لأطفالها فهي فخورة بهم تقول " كي نحط ولادي قدامي نحس بالراحة و ننسى كل واش جاز عليا"رغم أنهم يربطونها بالماضي والعنف الذي تعرضت له إلا أنها تحس بأنهم الشيء الجيد الذي خرجت به من تجربتها السيئة، وتتمنى أن تربيهم تربية جيدة بعيدة عن والدهم تقول" *نتمنى كي يكبرو نقوللهم بباكم مات*"

الحالة الثانية عشر:

استنادا إلى مقياس إدراك السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا للمقابلة نصف موجهة وجدنا أن:

كريمة أم عازبة عاشت ظروف اجتماعية قاسية بحيث أنها طفلة غير شرعية وهذا ما جعلها تتخبط في مشاكل لا حصر لها أولها غياب المحيط العائلي خاصة و بعد تخلي الأم عنها وعدم رغبتها في الاعتراف بها قانونيا خوفا على زواجها.

هذا ما جعل كريمة تلجأ إلى أول رجل تعرفت عليه لأنها وجدت فيه العالة و الحنان والعطف الذي لم تحصل عليه و لم تتعرف عليه.

استنتجنا من خلال السلم الأول لمقياس إدراك السند الاجتماعي أن كريمة لم تتلقى أي سند بحيث تحصلت على درجتين فقط وهي تدل على مستوى ضعيف من السند هذا لأنها عاشت طفولة محرومة إلا من الخالة التي حاولت مساعدتها.

أما عن الرضا عن السند فقدرت بـ 10 درجات وهي تدل عن عدم الرضا، وهذا لشعورها بأنها ضحية مجتمع لا يرحم و ضحية خطأ لم ترتكبه و لا ذنب لها في كل ما يحصل معها كما تؤكد أن الظروف هي التي دفعتها لذلك بحيث لم تجد المساعدة والمساندة إلا من والد طفلها الذي عاشت معه بعقد عرفي لمدة أربع سنوات في استقرار ووفر خلالها كا ما تحتاج اليه وبمجرد الحمل تخلى عنها الأمر الذي سبب لها صدمة و جعلها تعيش ظروف قاسية للمرة الثانية لأنها تأكدت أنه استغلها لمصلحته الخاصة و انه لا يحبها كما أنها فقدت الثقة في كل الناس خاصة بعدما تنكر لها والد الطفلة رغم محاولاتها العديدة لإقناعه بالاعتراف بابنته أمام القانون فقط وليس تحمل مسؤولياته اتجاهها.

كريمة طفلة غير شرعية لامت الأم كثيرا في ما حصل لها وهي الأخرى أصبحت أم لطفلة غير شرعية هذا ما ولد لديها ضغوطا كثيرا فقد تأكدنا من خلال النتائج المتحصل عليها في مقياس إدراك الضغط أنها تعاني من درجة عالية من الضغط إذ قدر مؤشر إدراك الضغط لديها بـ 0.63 وهو نتيجة شعورها

بالتوتر و الخوف من أن تعيش ابنتها نفس مصيرها لهذا تحاول جاهدة إقناع والدتها الاعتراف بها من اجل أن تسجل هي الأخر ابنتها باسمها.

ولهذا نقول أن كريمة تعيش تحت ضغط نفسي مميت وهو كنتيجة للظروف القاسية التي عاشتها و عدم وجود عائلة و سند تلجأ إليه لمساعدتها في مواجهة الظروف.

الحالة الثالث عشر:

استنادا لمقياس إدراك السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا للمقابلة نصف الموجهة تبين لنا أن وسيلة عاشت ظروف انفصال الوالدين، و الأب أعاد الزواج الأمر الذي جعلها تعيش طفولة صعبة وسط عائلة لا ترغب فيها.

و لقد توصلنا من خلال نتائج السلم الأول لمقياس إدراك السند الاجتماعي إلى أن وسيلة لم تتحصل على السند إذ قدرت درجة توفر السند لديها بـ 7 درجات وهي تدل على مستوى ضعيف من تلقي السند هذا ما لمسناه من خلال المقابلة بحيث أكدت أنها لم تتلقى المساعدة من احد والمساعدة التي تلقتها فقط من رئيسة أحد الجمعيات أما الآخرين فقد كان كل شيء بالمقابل.

هذا ما جعلها تدخل أكثر في عالم الدعارة و تجعله مهنه لها لأنها اعتادت العيش في الفنادق أو الملاهي بعدما تخلت عنها العائلة من ثم والد ابنها الأول و رغم أن رئيسة الجمعية وجدت لها عمل إلا أنها لم تستقر فيه لأنها لم تستطيع التخلي عن امتهان الدعارة تقول "واش نستحق يعطوني".

تقيم وسيلة في المركز منذ أسبوع بحيث دخلت من أجل أن تلد وهذا ما أكدته بقولها " جيت هنا باش نولد" " خفت ما نلقاش برا لي عاوني و نموت"

لم تتأقلم وسيلة مع فتيات المركز وهذا بسبب طباعها الحادة كما أنها كثيرة الشجار مع الأخريات و هي تختلق المشاكل.

تختلف وسيلة كثرا عن باقي أفراد العينة كونها الوحيدة التي تشتغل في الدعارة و لا ترغب في التخلي عن عملها كما أنها راضية عما تقوم به بحيث تقول: " والفت الميليو ما نقدرش نبدل".

منذ خروج وسيلة من المنزل لم تتصل بالأهل ووجدت في ذلك الملجأ للحرية، كما أنها تتصف بعدم الاستقرار في مكان محدد و هي متقلبة الميزاج.

أما فيما يخص نتائج السلم الثاني لسند الاجتماعي فقد قدرت درجة الرضا عن السند بـ 20 درجة فهي تقريبا راضية عن السند المتحصل عليه و تقول" شكون يعاونك بلا ما يسنا من عندك والو" وهذا لأنها ترى أن المساعدة تكون بالمقابل تضيف " واحد ما يعاونك لوجه ربي".

هذا ما جعلها رغم ضعف السند المتحصل عليه إلا أنها راضية عنه، لأنها مقتنعة أنه لا أحد يقدم المساعدة دون مقابل.

أما فيما يخص مقياس إدراك الضغط فقد تحصلت على درجة عالية من مستوى الضغط إذ قدرت بـ 0.76 درجة و هذا كونها حامل للمرة الثانية و هي لا ترغب في حملها كما أنها لا تعلم حتى من هو والد طفلها المنتظر.

كما أن الخوف من الموت جعلها تعيش تحت ضغط كبير تقول:" خايفة نموت كي نكون نولد"، كما أنها دائمة القلق وهذا ما لمسناه في بنود مقياس إدراك الضغط بحيث أضافت لأجابتا في البند العاشر قولها " جامي حسيت بالهدوء".

أما فيما يخص البند الثامن عشر أضافت " في الليل نحس عبد يخنق فيا" مع التوتر الملحوظ عليها.

و لعل ذلك الصراع النفسي والخوف من الموت الذي تعيشه وسيلة هو ما يعكس ارتفاع درجة إدراك الضغط لديها بحيث سبق لها الولادة وهي مدركة تماما صعوبة ذلك بدون مساعدة كما أنها لا تريد رؤية الطفل عند ولادته ولا ترغب في التعرف على جنسه.

الحالة الرابعة عشر:

استنادا إلى مقياس إدراك السند الاجتماعي و إدراك الضغط النفسي و تبعا للمقابلة نصف الموجهة توصلنا إلى أن:

عائشة أم عازبة لم تلقى السند من أفراد العائلة أو الأصدقاء و هذا لأنها لا تربطها أي اتصال بهم فهي هربت من المنزل بمجرد علم الوالد بعلاقتها مع الشاب.

والسند الذي تلقته كان فقط من المختصة وهذا ما تؤكده نتائج مقياس السند الاجتماعي في سلمه الأول الذي يعبر عن درجة توفر السند إذ قدرت بـ 9 درجات و هي تدل على مستوى ضعيف لان ليس لها أي اتصال خارج المركز كما أنها لا تثق في الفتيات المقيمات معها وهي تعيش حالة من العزلة و الانطواء.

رغم هذا إلا أن درجة الرضا عن السند المتحصل عليه قدرت بـ 23 درجة وهي تدل على أنها تقريبا راضية عنه هذا لأنها لا تنتظر المساعدة من أحد و المساعدة المقدمة من المختصة كافية تقول: " نرتاح كي نروح عند المختصة النفسية" ولا تعانوي المديرة"

أما بالنسبة لنتائج مقياس إدراك الضغط النفسي فقد قدر مؤشر إدراك الضغط بـ 0.54 وهو يدل على درجة متوسطة من الضغط هذا لأنها مقيمة منذ فترة طويلة فيه كما أنها تعيش حيا ة خاصة بها وراضية بكل ما تعيشه إلا أنها تعاني من بعض الضغوط كونها نادمة لأنها تخلت عن ابنها وهي لا تعلم حتى مكان تواجده.

تختلف عائشة كثيرا عن باقي عينة بحثنا هذا لأنها منطوية على نفسها ولم ترغب التحدث معنا بسهولة فهي تريد الاحتفاظ بحياتها لنفسها.

كما أنها و جدث نفسها تعاني من صراع نفسي بين التخلي عن الطفل من أجل حياة مستقرة مع رجل طلبها للزواج هذا ما جعلها تعيش تحت ضغوط و الذي زاد بمجرد ما تخلي الرجل عنها و فقدت من خلال ذلك الأمل في العودة إلى الأهل كما فقدت ولدها وهي نادمة على ذلك.

وهذا ما جعلها تعيش صدمة للمرة الثانية، فهي لم تكن قد تجاوزت الصدمة الأولى وهي الهروب من المنزل وفقدان العائلة لتدخل في الصدمة الثانية و هي فقدان الطفل وفي نفس الوقت الأمل في الزواج والعودة إلى الأهل وهذا ما يبرر ارتفاع إجابات بعض البنود الخاصة بمقياس إدراك الضغط النفسي خاصة البند (6، 19، 20) أنظر ملحق (6) حيث كانت إجاباتها مرفوقة بالبكاء.

تعيش عائشة في المركز منغلقة على نفسها و لا تريد الاتصال بالآخرين كما أنها تدرك تماما بأنها تعيش حالة الهروب من الواقع وخوفا من المجتمع الذي لا يرحم وهذا ما جعلها تلغي أي محاولة للتعرف

بالأهل أو الاتصال بهم من طرف المركز فهي لا تريد أي اتصال بالعائلة تقول: " من ناحية العائلة نسيتهم نقبل اسم (×) و ما نقبلش باسمي"وهذا كله خوفا من إلحاق الفضيحة و بالأهل.

كما أنها استرسلت في الكلام عن ابنها من خلال المقابلات و تمنت أنها لم تتخلى عنه كما أن تفضل البقاء في المركز إلى أخر يوم في حياتها.

الحالة الخامسة عشر:

أجريت أول مقابلة مع نسيمة بعد اليوم الأول من دخولها المركز و كانت رافضة تماما إجراء المقابلة لولا إقناع المختصة النفسية لها بأننا سنساعدها و نخفف عنها كما أكدت لها أن معلوماتها ستبقى سرية.

و استنادا إلى مقياس إدراك السند الاجتماعي و مقياس إدراك الضغط النفسي و تبعا للمقابلة نصف موجهة استنتجنا أن نسيمة عاشت حياة جد صعبة وظروف قاسية أثرت على حياتها و جعلتها تعيش ضغوط نفسية هذا بالإضافة إلى أنها تنتمي لعائلة مفككة بسبب كثرة المشاكل بعد فقدان الابن الأصغر الذي تم قتله بطريقة وحشية.

للإشارة فإن الأب البيولوجي للطفل المنتظر هو من أحضرها للمركز بعد علم العائلة ورفضها فكرة الزواج منه الأمر الذي جعلها تلجأ إليه رغم محاولاته العديدة للزواج بها.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها في مقياس إدراك السند الاجتماعي تبين لنا أن نسيمة تحصلت على درجة قدرت بـ 4 دراجات و هي تدل على مستوى ضعيف من تلقي السند، هذا راجع لكونها غير مرغوب بها في العائلة بعدما حدث لها إلى درجة أن الوالدة صرحت للمختصة في المركز أنها ليست ابنتهم بل قاموا بتربيتها فقط وهذا كحجة لإدخالها المركز من أجل إخفاء حملها عن الأهل و الجيران ومن ثم وضع المولود والتخلي عنه بعد ذلك.

هذا بالإضافة إلى أنها وجدت صعوبة كبيرة في التأقلم مع الوضعية الجديدة ومع باقي المقيمات في المركز تقول نسيمة:" نحس روحي وحدي هنا " " هما يقعدوا بيناتهم بصح أنا منحبش نقعد معاهم... نخاف" وهذه الوضعية جاءت لتدعم النتائج المتحصل عليها في السلم الأول من مقياس السند الاجتماعي.

ورغم ضعف درجة توفر السند الاجتماعي إلا أنها تقريبا راضية عنه إذ قدرت درجة الرضا عن السند الاجتماعي بـ 15 درجة كون الأب البيولوجي للطفل المنتظر قام بمساعدتها وتوفير كل ما تحتاج إليه كما أنه أكد استعداداه للاعتراف بطفله، وهو يأتي لزيارته و يوفر كل ما تحتاج اليه رغم عدم السماح له بالدخول تقول: " هو يجي يشوفني بصح القانون هنا ما يسمحش".

هذا كما أنها تنتظر المساعدة من أحد خاصة بعد إحساسها بخيانة ثقة الأهل الأمر الذي جعلها تظن أنها لا تستحق مساعدتهم بالإضافة إلى شعورها بتأنيب الضمير و الذنب اتجاه الأهل خاصة الوالدة تقول:" يما ما تستحقش واش درتلها"

و نتيجة لهذا و للخوف من رفض العائلة لها جعل مستوى الضغط النفسي مرتفع إذ قدر مؤشر إدراك الضغط بـ 0.93 وهي أعلى درجة لأدراك الضغط بين أفراد العينة و هذا راجع لكونها دخلت المركز منذ مدة قصيرة و لم تتصور أن الأمور ستصل إلى ما هو عليه تقول: " ندمت بزاف و ليت نحس روحي ثقيلة... ما عندي حتى قيمة".

الاستنتاج عام :

بناءا على ما سبق و من خلال المعلومات الخاصة بالأمهات العازبات محل الدراسة اتضح أن أغلبية الأمهات العازبات سنهن اقل من 30 سنة و لم يسبق لهن الزواج كما أن أغلبيتهن لا يعملن باستثناء حالة تعمل في الملاهي الليلة و أخرى في مراب للسيارات وثلاثة حالات يعملن كنادلات في مطعم وأغلبية الأمهات العازبات من الولايات الداخلية والغربية و تم الحمل برغبتهن باستثناء أربعة حالات ثلاثة منهن تعرضوا للاغتصاب والحالة الرابعة هي خاصة أين تم أخذها بالقوة من طرف إرهابي أنجبت منه ثلاثة أطفال على خلاف باقي الأمهات

أما فيما يخص طبيعة العلاقة بالعائلة فأغلبيتهن ليس لهم أي اتصال بالعائلة و هذا لغياب أسلوب الحوار و اللجوء إلى العنف من طرف الأولياء الأمر الذي جعلهن يهربن من المنزل خوفا من العائلة و الأمهات اللواتي تلقين المساعدة من الأهل كان دخولهن للمركز برغبة منهن و هي عينة قليلة انحصرت في أربعة حالات بحيث كان دخولهن للمركز من أجل إخفاء الحمل و خوفا من الفضيحة أمام الأهل و الجيران

وهذا ما يفسر رد فعل عائلة تلك الأمهات ذات الوضعية الخاصة إذا كان ردهم متباين بين الرفض التام للام وابنها وبين قبول عودة البنت دون الطفل رغم هذا إلا أنهم قدموا المساعدة و لو بشكل بسيط

أما عن رد فعل الأب البيولوجي للطفل فقد كان رد فعل معظمهم واحد و هو الرفض المطلق للحمل و التنصل من المسؤولية وعدم مساعدة الأم لا ماديا و لا معنويا عدى ثلاثة حالات أين تلقت الأم في الحالة الأولى الدعم من الأب البيولوجي للمولود بحيث حاول الزواج بها رغم رفض كلتا العائلتين و قام هو بإدخالها للمركز ووفر لها كل ما تحتاج إليه كما وعدها بتربية الطفل.

أما الحالة الثانية فقد هربت من الأب البيولوجي لطفلها خوفا منه لأنه إرهابي قام باختطافها بحيث تعرضت للعنف و التعذيب من طرفه رغم المحاولات العديدة لمساعدتها من طرف والدته إلا أنه حاول جاهدا الاحتفاظ بها و بأطفالها و فيما يخص الحالة الثالثة التي قام فيها الوالد بتحمل مسؤولية الطفلين و رفضه للام لأن القصد من ارتباطها بها هو استغلالها جنسيا فقط بحيث كان متزوجا و رفض إقامة أي علاقة شرعية معها خوفا على عائلته

هذا كما سجلنا حالة لأم عازبة توفي ابنها وتلقت المساعدة من أحدهم الذي عرض عليها الزواج رغم علمه بكامل قصتها أما بالنسبة للحالة الاجتماعية فكل أفراد العينة ينتمين لمستوى اقتصادي ضعيف باستثناء حالة واحدة التي توفر لها كل ظروف العيش

أما الوالدين فنلاحظ من خلال عرض خصائص عينة البحث غياب أحدهما آو كلاهما إما بالوفاة أو الطلاق كما نلاحظ من خلال عرض طبيعة العلاقة بين الأم العازبة و العائلة أن 12 حالة ما يعادل نسبة 80 ٪ من أفراد العينة تتسم العلاقة بينهم بالتفكك و الاضطراب في مجملها والتي من أبرزها انعدام مظاهر التواصل و الحوار

هذا كما توصلنا من خلال عرض نتائج مقياس إدراك السند الاجتماعي في سلمه الأول إلا أن أغلبية الأمهات العازبات لم يتلقوا المساندة بحيث كان مستوى توفر السند لديهن ضعيف بحيث نجد 13 حالة لديها مستوى ضعيف من إدراك تلقي السند الاجتماعي و ما تقدر نسبة ب 86,66٪ و هي كنتيجة لفقدان الثقة في الأخر أو عدم انتظار المساعدة منهم

هذا كما نجد 11 حالة بما يقابل نسبة 33 ,73٪ هم تقريبا راضين عن المساعدة المقدمة لهم رغم ضعفا كونهم مدركين تماما بان لا أحد سيقدم المساعدة بعدما تخلي عنهم الأب البيولوجي للطفل و الأهل هذا كما أكدت أغلب أفراد عينة البحث أن من يقدم لهم المساعدة دائما ينتظر المقابل وهذا ما أفقدهم الثقة في الكل

بالمقابل نتائج إدراك السند الاجتماعي المنخفضة نجد نتائج مقياس إدراك الضغط النفسي مرتفعة إذ وجدنا 9 حالات بما يقابل نسبته 60 ٪ يعانون من ضغط نفسي عالي و هو كنتيجة للشعور بالقلق و الوحدة و العزلة داخل المركز و كنتيجة للخوف من المستقبل

ومن خلال هذا كله يمكن القول أن السند الاجتماعي يؤثر على مستوى الضغط النفسي و هذا ما أكدته دراسة فهد الربيعة في سنة 1997 حول دور المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بحيث توصل من خلال دراسته إلى أن انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية و العاطفية خاصة من الأسرة وجماعة الرفاق يؤدي إلى الكثير من المشكلات ومنها ظهور الاستجابات السلبية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما أشار إلى أن الفرد الذي يتمتع بمساندة اجتماعية تتميز بالمودة و القبول

منذ سنوات حياته الأولى يصبح بعد ذلك شخصا واثقا من نفسه و يصبح أقل عرضة للضغوط النفسية و أكثر مقاومة للإحباط و يكون قادرا على حل مشكلاته بطريقة إيجابية سليمة لذلك فان المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مواجهة الضغوط النفسية و تقلل من المعاناة النفسية.

هذا كما تم التأكد من صدق الفرضية الثانية بحيث وجدنا بأن مستوى إدراك الضغط النفسي يختلف باختلاف درجات توفر السند الاجتماعي عند الأمهات العازبات بحيث وجدنا ما نسبته 66 ,6٪ من مجمل عينات البحث لديهن مستوى متوسط من إدراك توفر السند الاجتماعي ويقابله ما نسبته4 ,1٪ مستوى متوسط من إدراك الضغط النفسي

و ما نسبته 33 ,93٪ من أفراد العينة لديهن مستوى ضعيف من درجة توفر السند الاجتماعي ما يقابله 60 ٪ لديهن مستوى عالي من درجة إدراك الضغط النفسي

و منه يمكن القول أنه كلما انخفضت درجة إدراك السند الاجتماعي ارتفعت درجة الضغط النفسي و هذا راجع لشعور الأم العازبة بالوحدة وبأنها محل صراع لا تملك من يساعدها في حل مشكلاتها .

الخاتمة :

إن الحديث عن موضوع الأمهات العازبات في المجتمع الجزائري طويل ومتشعب،تشابكت فيه عدة ظروف وأسباب لا يمكن التطرق إليها بالتفصيل في دراستنا من أجل هذا ارتأينا دراسة ولو الجزء البسيط والمتمثل في أثر السند الاجتماعي في التخفيض من الضغط النفسي عند الأمهات العازبات وما يمكن أن يحدثه من أثار للحد من الظاهرة .

وفي خلاصة بحثنا و بعد التطرق إلى جميع الجوانب المحيطة بهذا الموضوع يمكننا القول أن السند الاجتماعي له دور فعال في تخفيض الضغط النفسي بحيث وجدنا من خلال عينة البحث أن جل أفرادها لم يتلقوا السند والدعم من قبل العائلة لذلك افتقدن للحنان و العاطفة الآمر الذي دفعهن للبحث عنه عند أول رجل يقدم لها ولو الجزء البسيط من الاهتمام

لكما توصلنا إلى أن ضعف توفر السند الاجتماعي للام العازبة بعد وقوعها في الحمل اللاشرعي يجعلها تعيش صراع نفسي يزيد من حدة الضغط لديها.

ونختم هذا البحث المتواضع ببعض الاقتراحات الوقائية التي تساعد من حدة الظاهرة والمشاكل الناجمة عنها:

1 - تضافر و تنسيق الجهود الجماعية للمجتمع كافة من الأسرة و المؤسسات التعليمية والمصالح الإدارية و الاجتماعية و المؤسسات الإعلامية لمعالجة الظاهرة و التكفل الخاص بكل امرأة تكون عرضة للانحراف.

2 - القيام بدراسات قانونية و تشريعية تسمح بإيجاد المنظومة التشريعية والأطر التي تعمل على الوقاية من جهة وعلة العلاج و التكفل بالظاهرة من جهة أخرى.

3 - إنشاء مكاتب للأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بهدف التكفل والرعاية لهذه الفئة الخاصة و لمعالجة الحالات المختلفة وفق نوع التشخيص المتعلق بها والتركيز على الجانب النفسي و ما يلعبه من دور هام في التخفيف من حدة القلق و الخوف اللذان تعيشهما

4 - جعل في متناول الأمهات العازبات والمراقبة الطبية المستمرة لتجنب الأمراض الخطيرة و هذا لا يعني تشجيع الظاهرة وإنما لتخفيف من حدتها كامتهان الدعارة وهذا ما لحظناه من خلال حالة وسيلة التي لم تجد من يساعدها و بالتالي تم استغلالها من طرف أصحاب الملاهي الليلية و هذا كله من أجل

توفير كل ما تحتاج إليه من ضروريات الحياة وهي بدورها أصبحت تجلب بنات أخريات يعيشون ظروف صعبة تم رفضهم من طرف المجتمع للعمل معها

5 - الأسرة أو المؤسسة التي تتواجد بها الأم العازبة إلى كيفية المعاملة الجيدة لها وتعديل اتجاهاتهم نحوها بهدف العلاج سواء نفسيا أو اجتماعيا بهدف تأقلمها و لا يكون هذا التعديل في الأسرة إلا في حالة حدوث التقبل لأنه يمثل المبدأ الأساسي لإعادة التأهيل والاندماج داخل الأسرة أو في مؤسسات المجتمع .

وفي الأخير يجب التذكير بضرورة التوعية و تقديم المساندة لتوفير الجو الملائم و المساعد على سلك الطريق السليم بعد الانحراف.

المراجع

المراجع باللغة العربية:

1 - أمال محمود عبد المنعم (2006):الإرشاد النفسي الأسري (مواجهة الضغوط النفسية لدى أسر المتخلفين عقليا)،ط1 ،مكتبة زهراء الشرق ،القاهرة.

،2- السيد رمضان (1995):إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية ،مصر.

3 - بكداش كمال و رزق الله رالف (1988):مدخل إلى ميادين علم النفس ومناهجه،ط3 ،دار الطباعة ،بيروت .

4 - بشري إسماعيل(2004):المساندة الاجتماعية والتوافق المهني،ط1 ، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر .

5- بهنسي فتحي أحمد (1991):الموسوعة الجنائية في الفقه الإسلامي،الجزء الثالث ،دار النهضة العربية ،لبنان .

6 – خير الدين على عويس (1999):دليل البحث العلمي،دار الفكر العربي ، القاهرة .

7-سيد أحمد أحمد البهاص (2006):مجلة الإرشاد النفسي،مركز الإرشاد النفسي ،جامعة عين الشمس .

8 - محمد سمير عبد الفتاح (2002):مجلة علم النفس المعاصر و العلوم الإنسانية،مركز البحوث النفسية ،جزء 2 ،المجلد 13 ،جامعة مصر،المنصورة.

9 - محمد محروس الشناوي و محمد السيد عبد الرحمان (1994):المساندة الاجتماعية والصحة النفسية،كلية العلوم الاجتماعية، ط 1 ،مصر.

10 - ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2008):الضغط النفسي و مشكلاته و أثره على الصحة النفسية ،ط 1 ،دار الصفاء للنشر و التوزيع،عمان.

11 - عبد الله ناصح علوان (1989):تربية الأولاد في الإسلام،دار الشهاب ، الجزائر .

12 - عبد المنعم حنفي (1992):الموسوعة النفسية الجنسية،مكتبة مدبولي، القاهرة .

13 – عبد العزيز سعد (1996):الزواج و الطلاق في قانون الأسرة الجزائري،ط،3دار الفكر،الجزائر .

14 - عفاف شكري حداد (1995): سمة القلق وعلاقته بمستوى الدعم الاجتماعي ،مجلة دراسات العلوم الإنسانية ،عمان ،المجلد الثاني والعشرون،العدد الثاني .

15- على عسكر (2000):ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها،دار الكتاب الحديث ،ط2 ،الكويت .

16 - كحالة رضا عمر(1987):النسل و الرعاية به،ط4 ،مؤسسة الرسالة ،سوريا .

17 - هلين دوتش(2008):علم نفس المرأة،ط 1 ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ،لبنان.

18 - هناء أحمد شويخ (2008):أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناجمة عن الأورام السرطانية ،ط1،إيتراك النشر و التوزيع .

19- زين العابدين درويش (1999):علم النفس الاجتماعي أسس وتطبيقاته،دار الفكر العربي ،القاهرة.

20 - أحمد خليفة (2008): الضغوط النفسية و التخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي،دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر ،مصر.

21 - فوزي محمد الهادي(2005):الضغوط الأسرية من منظور الخدمة الاجتماعية،دار القاهرة ، مصر .

22 - طه عبد العظيم حسن (2006):استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية ،دار الفكر للنشر و التوزيع ،عمان .

23 - هارون توفيق الرشيدي(1999):الضغوط النفسية طبيعتها نظرياتها،مكتبة الأنجلو المصرية،مصر .

24 - على عبد السلام على (2005):المساندة الاجتماعية و تطبيقاتها العلمية في حياتنا اليومية ،مكتبة النهضة المصرية، مصر.

25 - راوية محمود حسن الدسوقي (1996):الثقافة النفسية ،الهيئة المصرية العامة للكتاب ،مصر .

26 - خيري خليل الجميلي (1998):السلوك الإنحرافي في إطار التخلف والتقدم ،المكتب الجامعي الحديث ،مصر.

27 - شيلى تايلور (2008):علم النفس الصحي،ط1 ،دار حامد للنشر و التوزيع.

28 - حسين طه عبد العظيم و حسين سلامة عبد العظيم (2006):استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية،ط1 ،دار الفكر للناشرين،مصر.

29- سامية شويعل(1994):الخصائص السيكو اجتماعية للأمهات العازبات اللواتي يحتفظن بأطفالهن،رسالة ماجستير، جامعة الجزائر .

30 - مروان عبد الله دياب(2006):دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين،رسالة ماجستير ،قسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة .

31 -أوهام نعمان ثابت (2008) :الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمصابات بسرطان الثدي المبكر في الأردن،دكتوراه تربية وعلم النفس ،الأكاديمية العربية في الدنمارك .

32- سلامي فاطمة (2004):دور البيئة الأسرية في ظهور فئة الأمهات العازبات ،رسالة ماجستير في علم الاجتماع الثقافي ، جامعة الجزائر .

33- عودية ولد يحي حورية (2002):علاقة الضغط النفسي باستراتيجيات المقاومة والاكتئاب عند المصابين بمرض الربو، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.

34 - فهد الربيعة (2004):مجلة كلية التربية و علم النفس، مجلة علمية محكمة العدد 28 ،الجزء3 ،مكتبة زهراء الشرق .

35 - عثمان فاروق السيد (2001):القلق وإدارة الضغوط النفسية،ط1 ،دار الفكر العربي،القاهرة .

36 - حسن على فايد (2001):دراسات في الصحة النفسية، ط1 ،المكتب الجامعي الحديث ،مصر.

37 - زينب شقير(2003):مقياس مواقف الحياة الضاغطة ، مكتبة النهضة المصرية، ط3 ،القاهرة .

38 -وليد السيد (2008):الضغوط النفسية و التخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي،ط1 ،دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر ،مصر.

39- المادة 245 من الجريدة الرسمية رقم 101(1976/12/19) القسم الأول لحماية الأمهات العازبات .

40 – معتز سيد عبد الله، بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، مصر.

39- Mahfoud Boucebci(1978) :PsychiatrieSociete et Developpoment,edition . S.N.E.P .MedecineAlgerie.

40- Arowa Ahmed (1998) :L islam et la morale des sexes . O.P.U ,Alger.

41- Roger Perron(1979) :LesProblemes de Preuves dans demarches de la Psychologie clinique .

42-Raxle(1994) :Le Soutien social . Dans la relation stress-maladiedans Bruchon-Schweitzer ,dantzer , R(Eds), introduction a la psychologie de la sante , paris : puf

43- Centre national d’études et d’analyse pour la population et le developpement :les enfants abandonnés pour cause de célibat maternel et les méres célibataires Rapporte Final , C.E.N.E.AP .Algérie (2000)

المواقع الالكترونية

44- www.20at.com/120 at/lifestyle/2856 html

كامل الشيرازي , حياتنا ,الجزائر3 ديسمبر 2006

45- HP ://www.alarabiya.net/article/2009/10/09.875006. html

لقاء العربية احمد حرز الله ، وزير التضامن

46- S.Mazella,la dynamique d'une consultation de psychologie pour enfants a Alger,1981.

47- Cheland,l'entretienclinique,paris ,PUF ,1989.

الملاحق

مــلحق رقم(1)

دليل المقابلة (نصف الموجهة)

1 -البيانات الشخصية

- الاسم
- السن
- المستوى التأهيلي
- المهنة

2 -البيانات العائلية:

- الوالدين
- عدد الاخوة و ترتيبك بينه
- الحالة الاقتصادية و الاجتماعية

3 -طبيعة العلاقة و الاتصال بين أفراد الاسرة

- هل أسرتك متماسكة؟
- هل علاقتك جيدة بأفراد أسرتك؟
- هل الاسرة على لم بحملك؟

إذا كان نعم

- هل تخلت عنك أسرتك بعد وقوعك في الحمل غير الشرعي؟
- هل تلقيت المساعدة من أفراد أسرتك؟

4 -العلاقة بالشريك أو الاب البيولوجي للطفل:

- كيف تعرفت على والد طفلك؟
- ما هي ظروف وقوع العلاقة الجنسية؟
- هل تلقيت المساعدة من الشريك أو الأب البيولوجي لطفلك بعد إعلامة بحملك؟

5 -الحياة النفسية

- هل أنت راضية عن نفسك وعن الحياة التي تعيشينها؟
- هل تشعرين بالاهانة بعد وقوعك في الحمل اللاشرعي؟

6 -الحياة المستقبلية:

- ما هي نظرتك للمستقبل؟
- ما هي مشاريعك المستقبلية و أمنياتك؟

مـــلحق رقم(2)

استبيان اسند الاجتماعي (sarason و آخرون)

التعليمية: إليك هذه الأسئلة وحاول الإجابة عنها وذلك:

1) بذكر و ترتيب الأشخاص الذين يمكنك أن تعتمد عليهم لمساعدتك مع وضع العلاقة التي تربطك بهم بين قوسين، مع العلم أن كل رقم يجب أن يمثل شخص واحد.

2) ضع علامة(x) على الإجابة التي تتلاءم ورضاك عن المساعدة المتحصل عليها.

ملاحظة:

إذا لم تتحصل في إحدى الأسئلة على المساعدة استعمل الإجابة (لا أحد)، لكن قيم ذلك رضاك عنها، يرجى الإجابة بكل صدق، وستبقى إجابتك في سرية تامة.

الاسم:

السن:

1: على من يمكنك أن تأمنه على المعلومات التي تشغلك أو تجعلك مضطربا؟

(لا أحد) 1- دون صديق 4- 7-

2- 5- 8-

3- 6- 9-

2: هل أنت راضي على المساعدة المتحصل عليها؟

1 - غير راضي تماما 2- غير راضي 3- تقريبا غير راضي

4- تقريبا راضي 5- راضي 6- راضي جدا

3: من هم الأشخاص الذين يمكنك حقيقة أن تعتمد عليهم عندما تحتاج لمساعدة؟

1 -　　　　-4　　　　-7

2 -　　　　-5　　　　-8

3 -　　　　-6　　　　-9

4: هل أنت راضي ن المساعدة المتحصل عليها؟

1-غير راضي تماما　　　2- غير راضي　　　3- تقريبا غير راضي

4- تقريبا راضي　　　5- راضي　　　6- راضي جدا

5: عندما تكون تحت ضغط أو متوتر على من يمكنك أن تعتمد حتة تشعر بالراحة؟

(لا أحد)　1-　　　-4　　　-7

2 -　　　-5　　　-8

3 -　　　-6　　　-9

6: هل انت راضي عن المساعدة المتحصل ليها؟

1-غير راضي تماما　　　2- غير راضي　　　3- تقريبا غير راضي

4- تقريبا راضي　　　5- راضي　　　6- راضي جدا

7: من يقبلك أنت بعيوبك ومميزاتك؟

(لا أحد)　1-　　　-4　　　-7

-2　　　-5　　　-8

-3　　　-6　　　-9

8: هل أنت راضي عن المساعدة المتحصل عليها؟

1-غير راضي تماما　　　2- غير راضي　　　3- تقريبا غير راضي

4- تقريبا راضي　　　5- راضي　　　6- راضي جدا

9: عندما يحدث لك شيء ما على من تعتمد ليهتم بك؟

(لا أحد) 1- 4- 7-

2- 5- 8-

3- 6- 9-

10: هل أنت راضي عن المساعدة المتحصل عليها؟

1-غير راضي تماما 2- غير راضي 3- تقريبا غير راضي

4- تقريبا راضي 5- راضي 6- راضي جدا

11: عندما تستسلم ليأس لى من يمكنك حقيقة أن تعتمد عليه لمساعدتك حتى تشعر بالراحة؟

(لا أحد) 1- 4- 7-

2- 5- 8-

3- 6- 9-

12: هل أنت راضي عن المساعدة المتحصل عليها؟

1-غير راضي تماما 2- غير راضي 3- تقريبا غير راضي

4- تقريبا راضي 5- راضي 6- راضي جدا

مــلـحق رقم(3)

استبيان إدراك الضغط ل ليفنستاتين P.S.Q (LEVENSTEIN)

الـتعليمـات

لكل عبارة من العبارات التالية، ضع علامة (x) في الخانة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموما و ذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين.

أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك، وأحرص على وصف مسار حياتك **خلال هذه المدة.**

الرقم	البنود	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة				
02	تشعر بوجود متطلبات لديك				
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق				
04	لديك أياء كثيرة للقيام بها				
05	تشعر بالوحدة أو العزلة				
06	تجد نفسك في مواقف صراعية				
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
08	تشعر بالتعب				
09	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الامور لبلوغ أهدافك				
10	تشعر بالهدوء				
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12	تشعر بالاحباط				
13	أنت ملء بالحيوية				
14	تشعر بالتوتر				
الرقم	البنود	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عاد
15	تبدو مشاكلك أنها ستتراكم				

16	تشعر بأنك في عجلة من أمرك				
17	تشعر بالامن و الحماية				
18	لديك عدة مخاوف				
19	أنت تحت ضغط مقارنة بالاشخاص الاخرين				
20	تشعر بفقدان العزيمة				
21	تمتع نفسك				
22	أنت خاف من المستقبل				
23	تشعر بأنك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها				
24	تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم				
25	أنت شخص خال من اهموم				
26	تشعر بالانهاك أو تعب فكري				
27	لديك صعوبة الاسترخاء				
28	تشعر بعبء المسؤولية				
29	لديك الوقت اكافي لنفسك				
30	تشعر أنك تحت ضغط مميت				